

# Töö ja Tervis

## Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 6

Juuni

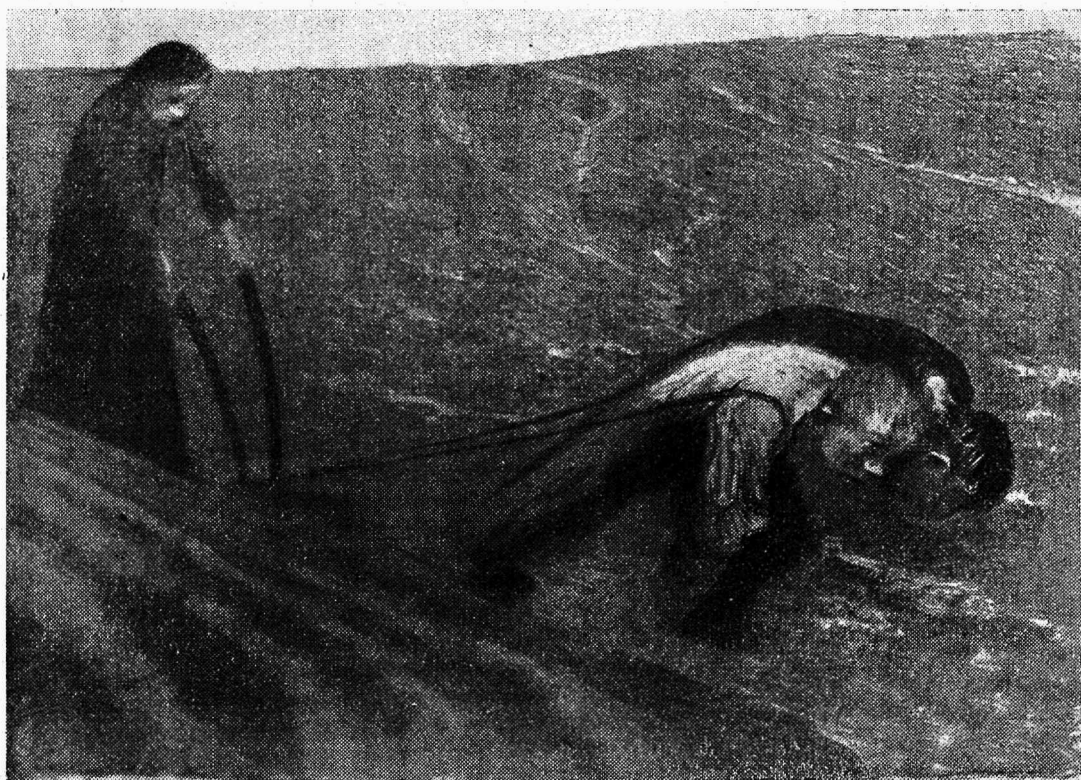
1928

Tellimise hind postiga:  
aastas . . . . 120 senti  
6 kuu peale . 60 „  
1 „ „ . 10 „  
Välismaale aast. 150 s.

Ilmub kord kuus.  
Talitus ja toim.: Tallinn, Nunne 11—6.  
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutused.  
Üksiknumber 10 senti.

Kuulutuste hinnad:  
1 lhk. . . . . kr. 20.—  
1/2 „ . . . . . „ 10.—  
1/4—6.— ja 1/8 lhk. „ 3.—  
Teksti ees — 50% kallim

**Sisu:** 1) Sotsiaalse Arengu Eesti Ühing — J. Sonin. 2) Haigekassade Liidu hariduslised ülesanded — L. Jonanson. 3) Haigus- ja õnnetuskinnituse puudusi Eestis — K. Lukk. 4) Tervisekaitse Nõukogude Venes — prof. G. L. Dembo. 5) Ujumise ja sõudesport — Dr. H. Jürgenson. 6) Töökohtud ja haigekassade nõudmised — J. Sonin. 7) Tüisikuse sanatoorium ja Haigekassade Liit — J. Antje. 8) Eestimaa Haigekassade Liidu VI kongressi protokoll. 9) Mõningaid õpetusi terve naha ilu alalhoidmiseks — Dr. M. Prismani järgi. 10) Kinnitusametite tähtsamaid otsusi. 11) Haigekassade tegevusest. 12) Mitmesugused teated.



# Sotsiaalse Arengu Eesti Ühing.

Johannes Sonin.

Käesolevast numbrist alates on „Töö ja Tervis“ peale Haigekassade Liidu ka Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja. Paljudel vististi ei ole teada, mis ühing sarnane on ja missugused on tema ülesanded.

Käesolevate ridade ülesandeks oleks lühikest ülevaadet anda selle ühingu ülesannetest.

Ühing on asutatud 1927. a. lõpul, Registreeritud on tema siseministerruumis.

Ühingu põhikirja 1. peatükis on loetletud tema ülesanded. Seal seisab järgmiselt: „Ühingu eesmärk on sotsiaalset edu arendada, eriti: a) teaduslise uurimistööga; b) avaliku arvamise poolehoidu võitmisega sotsiaalse reformi kasuks; c) selgitustööga rahvusvaheliste töökonventsioonide ratifitseerimise ja elluviimise kasuks.“

Ühing on Baaselis asuva sotsiaalse arengu rahvusvahelise liidu (Assotiation internationale pour de Progrès Social) osakonnaks. Tema asutamine Eestis sündis peaausjalikult just selle rahvusvahelise liidu õhutusel. Kuna liit oma tegevust iga aastaga laiendab, on temal soovitav, et igas riigis oleks osakond, kes kaasa aitaks liidule materjalide kogumises ja nende ümber töötamises seal riigis, kus ta asub, samuti ka liidu eesmärkide propageerimises. Liit ise praegusel kujul ei ole vana: tema asutati 1925. aastal (25. septembril 1925 võeti vastu Bernis liidu põhikirja). Liidu esimene koosolek oli 22.—24. septembrini 1926 Montreuilis. Kuid töö, mida liit teeb, ei ole alustatud liidu poolt. Seda tööd tegid juba enne kolm ühingat, mille ühtesulamisest tekkiski liit. Need ühinged olid: 1) 1889 Pariisis asutatud sotsiaalse kinnituse alaline komitee, 2) Pariisis 1900 asutatud seadusliku töökaitse rahvusvaheline ühing ja 3) Gent'is 1910 asutatud rahvusvaheline tööpuuduse vastu võitlemise ühing.

Iseäranis suurt tegevust on avaldanud rahvusvaheline seadusliku töökaitse ühing. Tema on avaldanud väga palju teaduslikke töid töökaitse alal. On pidanud mitmeid rahvusvahelisi

konverentse töökaitse mõtte levitamiseks. Tema teeneks tuleb lugeda paljude töökaitse seaduste väljaandmist Lääne-Euroopa riikides 20. aastasaja algul. Tema teene on, et töökaitse, mis kuni 20. aastasaja alguni tigusammul arenes, aastatel enne ilmasõda palju kiiremas tempos arenema hakkas. Sellest ühingust kasvas välja ka rahvusvahelise tööbüroo tarviduse mõte. Selle ühingu liigete energilisel pealekäimisel teostati ka see mõte ilmasõja rahu sõlmimisel Versailles'is.

Nüüd ehk võiks tekkida küsimus, milleks on veel tarvis eraseltse ja eraliite, kui on juba olemas ametlik rahvusvaheline tööorganisatsioon ja tööbüroo Genfis, kellel umbes samad sihid, mis sotsiaalse arengu rahvusvahelisel liidul ja tema osakondadel üksikutes maades. Tema olemasolu on siiski tarvilik. Rahvasteliidu tööbüroo seisab riikide valitsuste tugeva mõju all. Tema ei saa seda teha kõige parema tahtmise juures, mis ta ise heaks arvab, vaid ainult seda, mis soovib enamus tema liige-riikide valitsustest.

Teoreetiliselt ei ole võimatu, et büroo töökaitse edasiviimise asemele tema arenemist takistama hakkab. See oleks võimalik muidugi sel puhul, kui enamuses riikidest oleks tagurliised valitsused, kes vaenulikud töökaitse vastu. On ju valitsuse delegaate töökonverentsidel, kus määratakse kindlaks büroo tegevuse suun, pool kõigist delegaatidest. On ka kindel, et tööandjad alati tagurliisemate ettepanekute poolt hääletavad. Töölisi on aga ainult 25 prots. kõigist delegaatidest. Nii ei jõua nemad üksi midagi ära teha.

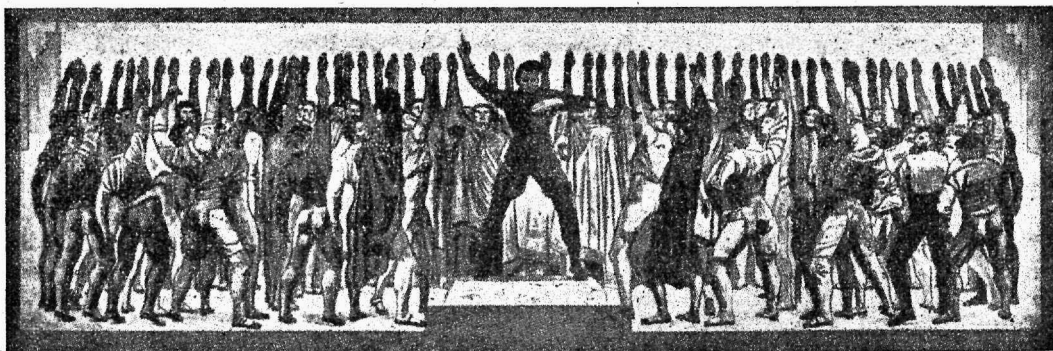
Sotsiaalse arengu eraorganisatsioon on neist puudustest vaba, kuna temasse liikmeks astuvad ainult need, kes kaasa tunnevad tema sihtidele, s. o. sotsiaalelu edendamisele. Ühingusse on võimalik pääseda kõigil, kuna aga töökonverentsidele ja ka tööbüroosse ametisse saadetakse tihti inimesi sellepärast, et nad sellel alal tegevad on, ilma et teada oleks, kas nad oma alast huvitatud on. Selle tõttu võib liidu ja ühingute poolt tehtav teaduslik töö olla

palju sügavam ja ühingu konverentsidel arutatavates küsimustes on võimalik palju õiglasemate tagajärgede juurde jõuda, kui see ehk ametlikkel konverentsidel võimalik. On ka palju küsimusi, missuguseid ainult täiesti ripumata teadus tagajärjerikkalt uurida saab. Kui neid küsimusi katsutakse lahendada riigi organide kaudu, kes teatud poliitiliste mõjude all, siis võivad tagajärjed hoopis teised olla.

Kui nüüd Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu üheskoos haigekassade liiduga soovib „Töö ja Tervist“ välja anda, siis ei ole temal muud tagamõtet, kui ühise asja paremale järjele seadmine. (On ju haigekassade liidul pea samad ülesan-

ded, mis ühingulgi, ainult, et nad on natukene kitsamad.) Ühingu liitumisega „Töö ja Tervise“ juurde on võimalik ehk kaastööd saada laiematest ringkondadest, kes haigekassade liidust kaugemal seisid, kuna ühing katsub enesesse koondada kõiki sotsiaalküsimustest huvitatud isikuid, haigekassade liidul aga võimalik oli oma tegevusse kutsuda ainult haigekassade tegelasi.

Samuti katsub ühing „Töö ja Tervist“ ka aineliselt toetada. Esialgu ei ole see suurel määral muidugi võimalik, sest ühing on alles noor ja sissetulekud väikesed, kuid edaspidi on loota asjade paranemist.



Ferd. Hodler.

Üksmeel. 43

## Haigekassade liidu hariduslised ülesanded.

L. Johanson'i referaadi kokkuvõte haigekassade kongressil 13. mail 1928. a.

Tööliskinnitus Eestis on ajast maha jäänud: teostamata on veel üldine haigus- ja õnnetuskinnitus, kõnelemata teistest harudest: töövõimetuse, vanaduse ja tööpuuduse vastu kinnitamisest.

Hinnates praegust olukorda ja neid jõudusid, kes on teguriks tööliskinnituse arenemisel, peame küll kartust avaldama, et ka lähemad aastad siin tähelepanuväärilisemaid saavutusi ega edu ei too. Koguni selle vastu: avalduvad tunnismärgid, millest järeldada võib esialgu isegi reaktsiooni, tagasikiskumist.

Selle nähtuse põhjuste tähelepanek on tarvilik. Siinkohal puudutame vaid üht osa põhjustest, ja see on:

Liig piiratud arusaamine ühiskonna ja riigi sotsiaalsetest ülesannetest ja väga puudulikud teadmised nende üles-

annete teostamise vahendite kohta. Selle tagajärjel on ka nii töökaitse, kui ka just iseäranis tööliskinnitus Eestis haruldaselt populaarsuseta, selle vastu tuntakse siin isegi vähem huvi, kui üheski teises Euroopa riigis, välja arvatud vahest mõni kultuuriliselt maha jäänud riik.

Juba Vene päevil olid siin olud maha jäänud. Eesti aeg ei märgi ka mingit tähelepanuväärilist edasijõudmist, uuen dust ega reformi, kuigi tööliskinnituse küsimuse arendamine on saanud rahvusvaheliseks ajaks: rahvusvahelistel kongressidel selgitatakse kinnitusülesandeid ja teesid, seatakse üles uusi tähiseid, rahvusvaheline tööbüroo kogub andmeid üle ilma, teeb neid igale rahvale kättesaadavaks, mis peaks kaasa

mõjuma selle küsimuse populariseerimiseks.

Tööliskinnitusküsimuste mittetundmist tuleb Eestis seletada peale muu ka rahva väikese arvuga, mis piirab kirjastusolusid, aga just ka Eesti keelega. Eesti keelega on rahvas isoleeritud suurematest kultuurirahvastest: Saksa, Prantsuse ja Inglise kultuuri mõjukonnast. Võõraste keelte oskus on rahva keskel sedavõrd väike, et see ei võimalda vastava kirjanduse tundmist. Võivad siis tekkida kultuurirahvaste keskel uued ideed, võidakse neid teostada ja võivad aset anda uutele: Eestis leiavad nad vaid nõrka vastukõla. Eesti vaimuelu ja avaliku arvamise seismograafid on võimelised neid proletariaadi elus küllalt suuri sündmusi edasi andma vaid nõrkade võpatustena, mida siis sageli üldse tähelegi ei panda.

Võiks ju selle tõenduseks katset teha: Kui palju tuntakse Eestis oma lähemategi naabrite — Läti, Saksa, Poola ja Soome sotsiaalseadusi?

Kõige selle tagajärjel on tööliskinnitusküsimus Eestis seltskonnale, isearanis aga Eesti töölisklassile ja ka selle juhtivatele tegelastele väga võõras. Ja võib ütelda: ta on veel võõras ka isegi haigekassade tegelastele. Selle tõenduseks võib tuua tegelikust elust ja avaldustest haigekassade peakoosolekutelt küllalt ja alatasa korduvaid näitusi.

Liig vähe tunnevad haigekassade lähemadki tegelased huvi tööliskinnituse küsimuste vastu. Kuid: mida kaugemale haigekassa tegelikust tööst, seda väiksem huvi. Sellepärast on arusaadav, kui sageli isegi haigekassade lähemadki tegelased hindavad Liidu hariduslisi ülesandeid, mis töökavasse võetud, liig madalalt.

Eesti töölisklass on veel nabanööri-pidi kodanluse avaliku arvamise küljes kinni ja ammutab oma ilmavaate, oma arusaamise just selle ajakirjandusest, mis on veel liig suurel määral ta ainukeseks „vaimutoidu“ allikaks.

Ja mõõdab siis ka veel nähtusi töölisklassi elus — kodanlise, see on töölisvaenulise ajakirjanduse mõõdupuuga, selle lähtekohalt ja selle distantsilt, kasutades nende vaatlemiseks väikekodanluse prille.

Töölisklass oma tegelastega pole veel kodanlusest täiesti eraldunud, ta pole veel kristalliseerunud kompaktsiks ja iseseisvaks Eesti töölisklassiks, kellel on oma klassitunne, klassiteadvus ja arusaamine oma klassi olukorrast ja selle parandamise teedest ning abinõudest ja proletariaadi tulevikuülesannetest.

Isegi töölisklassi kuuluvate riigikogu liigete keskel valitseb sotsiaalküsimustes — kobamine, kuigi kõigi nende parteide programmides on nii ütelda otse „kuldsete tähtedega“ kirjutatud: töökaitse ja igakülgne, üldine, riikline tööliskinnitus. Kui sorida suurema jao töölisesitajate raamatukogu, siis leiaksite sealt, kui seal üldse midagi leida on, — küll pigemini jutu- ja ajaviitelehtede kokkupoogitud aastakäike, mitte aga töökaitset ja tööliskinnitust käsitavaid raamatuid. Isegi „Töö ja Tervise“ lugejaid pole töölisklassi esitajatest riigikogu liigete keskel üle 6. Oma avalikkudes kõnedes ei käsita nad väga sageli üldse töökaitse ja sotsiaalkindlustuse küsimusi või teevad seda liig pealiskaudselt. Veel kurvem on lugu töölisesitajatega teistes esituskogudes, omavalitsustes, aga ka ametiühisuste tegelastega.

Tööliste vastaste keskel leidub terve rida inimesi, nii riigikogus kui väljaspool, kes hoolega süvenevad töölisliikumise, töökaitse ja tööliskinnituse küsimustes, selleks, et võidelda töölisliikumise, töökaitse ja tööliskinnituse vastu ja selleks võitluseks teid ja abinõusid leida, neid põhjendada.

Eesti haritlaskond, kuigi võrsumud proletariaadist ja ise suurel määral majanduslikult kuuluv proletariaadi hulka, on üldiselt veel vaenulik töölisklassi ja selle edasitungi vastu. Töökaitsest ja tööliskinnitusest puudub siin üldiselt arusaamine.

Toome näiteks arstkonna. Eesti arstidel pole mingit põhjust vaenlust tunda näiteks haiguskindlustuse ja selle asutuste — haigekassade — vastu. Nad on seda siiski nii ajalehtis, kui ka oma koosolekutelt sageli avaldanud. See on põhjendamata. Haigekassade kaudu on asunud mõjukalt võitlema haiguste levimise vastu, see on — rahva tervise eest. Ja seda peab ju ka iga arst omaks ideeliseks ülesandeks. Haige-

kassade läbi on arstiabi andmine muudetud ka töölisklassi, see on suure rahvaosa juures — süstemaatiliseks, on kõrvaldatud anarkia, korralagedus, võimaldatakse haigele kestvat ja vastavat ravimist. Ilma haigekassata oleks see juhuslik, kui haigel raha on, pööraks arsti poole, kui ei ole — ootaks paremaid aegu.

Haigekassas aga määrab arst ise, kuna haige peab tema juurde tulema. Ja arst käsib ja määrab nii, nagu haiguse tagajärjekamaks ravimiseks vajalik on.

Paljud töölistest poleks pööranudki ilma haigekassata — arsti poole, paljud oleksid haigustesse surnud, kuigi need ravitavad on.

Haigekassad on loonud ravimisse korda ja süsteemi.

Ka arstide ainelist seisukorda pole nad raskendanud. Ettekujutus, nagu võiksid arstid haigekassata enam sissetulekut saada, on täiesti põhjendamata.

Mujal riikides näeme, et just arstid on need, kes on uute tähiste püstitajateks ka töolistervishoiu alal. Terve professionaal- või kutsetervishoid on tekkinud. Töölisklassil on oma tervishoidlistel kongressidel küllalt põhjust meelde tuletada möödunud aastasada-dest Hüppokraatest, Pliiniust, kes uurisid töö mõju kiirkäijate, gladiaatorite, nahaparkurite, kudujate, mäetöölise jne. juures, Samuel Stockhauseni, kes juba 1556. a. kirjutas raamatu tinamürgituse üle, Bernardino Ramazzinit, kes 1700. a. kirjeldas juba 52 kutsehaigust. Ning hiljemaid uurijaid, nagu Ackermann (1873), Schegel, Patissier, J. P. Frank, Jean Chevalier, Hermann Eulenberg, Ludvig Hirt, Max Gruber, Rubner, Teleky, Gottstein, Grotjahn, Alfons Fischer, Kisskalt, Virchow j. t.

Töolistervishoid, töökaitse ja tööliskinnitus on leidnud välismaail arstide keskelt pioneere, teevajajaid ja teerajajaid, ideelisi püsivaid eestvõitlejaid küll teaduse alal, küll ajakirjanduses, küll kõnedel ja loengutel.

Ja Eesti arstikond?

Pole ilmunud seni ühegi Eesti arsti sulest tähelepanu väärilist uurimust tööstuse ega töolistervishoiu üle, pole nad huvi tunnud tööliste seisukorra, töökaitse ega tööliskinnituse vastu.

Ainult üksikud on enam sõbraliku-

mad nende küsimuste vastu ja — see on ka kõik.

Üldiselt: Eesti proletariaat, aga ka arstikond ei avalda praegu veel tarvilikku arusaamist töökaitse ja tööliskinnituse tähtsusest rahva elus.

Haigekassagi tegelaste vaimline taapind on ses suhtes veel liig madal, arusaamine liig piiratud.

Kõige suuremad tööliskinnitusegi vaenlased on — arusaamatus, asjatundmatus ja loidus.

Et Eestis tekkiks soodsam pind töökaitse ja sotsiaalkindlustuse väljaarendamiseks, selleks on vaja kõige pealt — kasvatada ja levitada nende küsimuste vastu rahva keskel arusaamist ja teadmisi.

Mida ei tunta, see jääb võõraks.

Sellepärast tuleb ka Liidul ses suhtes oma töökava teostamisele väga suurt ja piinlikku tähelepanu pöörata.

Raamatute ja broshüüride kirjastamine peab kuuluma edaspidi Liidu esimeste ülesannete hulka, oma ajakiri „Töö ja Tervis“ peab võitma järjest kasvava lugejaskonna, ajalehtedes tuleb töolistervishoiu, töökaitse ja sotsiaalkinnituse küsimusi käsitada.

Töölisklassile, rahvale, tuleb soetada vastav kirjandus, haigekassa tegelastele tarvilikud käsiraamatud.

Loengud ja kõned on siin äratajaks ja selgitajaks, edu teguriks.

Haigekassade tegelaste kursused peavad heitma — äratustuld, peavad looma neid idusid, rakukesi, millest areneks ja kasvaks rahva keskel arusaamine, teadmine ja poolehoid sotsiaalkindlustusele ja selle kaasküsimustele.

Haigekassade Liidu tööd peavad kõigiti toetama kõik töölisklassi tegelased, iseäranis aga kutseühisustes ja nende liidus. Ka töölisklassi esitajatelt poliitilise ja seltskondlise tegevuse alalt ootab töölisklass ses suhtes edaspidi suuremat tegevusavaldust kui seni.

Haigekassade tegelaste esimeseks kohuseks on — tööliskinnituse levimiseks ja arenemiseks täie jõu, täie anduvuse ja täie arusaamisega kaasa töötamine.

Loidus ja teadmatus peab aset andma mõistusega valgustatud järjekindlale ja püsivale tööle. Selleks kohustab kõiki: rahva tervis!

# Haigus- ja õnnetuskinnituse puudusi Eestis.

Karl Lukk, Tartu üldhaigekassa asjaajaja.

Eestis maksev haiguskindlustusseadus on maksma pandud Vene ajal 1913. aastal. Sama seadust muudeti 1917. aastal, millistest muutustest eriti nime- tamist väärrib kassadele omavalitsuse andmine, millega vabastati nad tööand- jate eestkostmise alt. Vene ajal haigus- kindlustust välja töötades, on aluseks võetud Saksa haiguskindlustusseadus, mida peaaegu täpselt on kopeeritud.

Selle kopeerimise tõttu on ka hai- guskindlustusseadusel õige tuntavaid puudusi. Nendele puudustele seltsivad veel seaduse ebaõiged tõlgitsemised, milleks seadus avara võimaluse annab. Seni on haiguskindlustusseaduses lei- duvaid vaieluse all olevaid küsimusi erandita haigekassade kahjuks tõlgit- setud.

Saksamaal, kust eeskujuga võeti, on aastakümnete kestel maksev haigus- kindlustus palju laiema ringi isikute peale, kui see meil olemas. Haigus- kindlustuse jätkuna esineb Saksamaal veel töövoimetuse ja vanaduse vastu kindlustus, mis iseenesest tähtsam kui haiguskindlustus.

Ja see, mis Saksa laiaulatuslises kinnitusseaduses tervikuna hea on, ei pruugi meil veel kõige parem olla, seda enam kui Saksa seadusest ainult üks murdos on võetud ja maksma pandud.

Meie haigus- ja õnnetuskinnitusel on palju puudusi, millest eriti alla kriip-utada tuleb järgmisi: 1) haiguskind- lustuse alla kuuluvate isikute liig kitsas ring; 2) haiguskindlustuse loomuliku jatku, invaliidsuse ja vanaduse vastu kindlustamise puudumine; 3) ei ole seaduses võimalust antud fikseerida iga kassaosalise pealt maksetava haige- kassa maksu alammäära; 4) kinnita- tute esitajate puudumine kinnitusühi- suste juhtimises; 5) väikeste tööasut-uste tööliste liig puudulik kindlustus tööõnnetuste vastu.

Peale selle rida vähemaid puudusi, mida järgnevatel ridadel puudutada tahan.

Nii siis: suuremaks puuditseks hai- guse vastu kindlustuse seaduses on kinnitatute liig väike ring.

Tööstuslise töö seadustiku § 257 on kinnitatute ring kindlaks määratud, mille järele kuuluvad kindlustuse alla kõik vabrikud, tehased, käsitöökojad, mäetööstused, mäetööstuslised ettevõt- ted, raudtee- ja laevasõidu ettevõtted sisemistel veeteedel (jõgedel, kanaali- del, sisemeredel ja järvedel), tramvai ja ehitusettevõtted, kus alaliselt tööil mitte vähem kui viis töolist.

Nii siis kuulub kassa alla võrdle- misi kitsas ring palgatöölisi.

Haigukindlustuse alla ei kuulu need laiad palgatöölise ringid, kes tegevad kaubanduslisel alal, põllutöös ja metsa- tööstuses, samuti ei kuulu kinnituse alla majateenijad ja juhulikust tööst ennast elatavad isikud ja väikesed ette- võtjad, kes oma käe peal töötavad ning mitmesugused vabakutselised isi- kud.

Riigi- ja omavalitsusasutuste tee- nistuses olevad isikud on aga haiguste vastu kindlustatud eriseadusega.

Nagu tööstuslise töö seadustiku § 257 näha, käivad need kassa alla, kus vähemalt viis töolist töötamas.

Kuid kinnitusametitele on õigus jae- tud kassa alla arvata ka sarnaseid ettevõtteid, kus vähem kui viis töolist töötab. Seda õigust on kinnitusametid ka kasutanud, määrates haigekassade alla õige ohtralt ka sarnaseid tööasutusi, kus alla viie töölise töötavad. Kuid sarnaste härjapõlve tööasutuste haige- kassade alla arvamine on kassadele erilisi raskusi toonud, mida allpool näeme.

Siinkohal ei ole ülearune märkida, et on tarvitusele võetud sarnane kord, et tööasutus kuulub sellest ajast kassa alla, kui tööinspektori poolt tööasutuse valdajale sellekohane teadaanne kätte on saadetud. Seadus sarnast teadaan- net ette ei näe. On selgelt öeldud, et kuuluvad kassa alla kõik tööstuslise töö seadustiku § 257 loetletud ettevõt- ted, kui nendes töötavad alaliselt viis töolist, ilma et selleks üldse erilist teadaannet tarvis oleks.

Selle teadaande süsteemi tagajärjel jääb mõnigi ettevõtte kassa alt välja. Eriti nimetaks siin ehitusettevõtteid.

Töötatakse suvi otsa, ilma et neid haigekassa alla arvataks. Sügisel, mõni nädal enne töö hooaja lõppu, siis leitakse ettevõtte haigekassa alla arvamine tarvilik olevat ja arvataksegi kassa alla. Haigekassa saab maksu paari nädala eest, kuid tuleb kõige paremal juhusel ehitustööstusest hooaja lõpul vabanevaid isikuid ühes nende perekondadega ravitseda peale kassa alla arvamisest möödunud paari nädala veel terve kuu aega peale töölt vabastamise.

Kes kuuluvad ülalnimetatud ettevõtete töolistest haigekassa alla?

Selle küsimuse lahendab tööstuslike tööseadustiku § 260 ja § 261, kus kindlaks on määratud, et kassa alla kuuluvad kõik töölised ja teenijad sugu ja vanaduse peale vaatamata, kui nemad ettevõttes töötavad palgalepingu põhjal.

Kassast osavõtt algab § 279 järele esimesest tööpäevast. Niipea, kui isik ettevõtte töösse on astunud, on temal viibimata kõik kassaliikme õigused. Ja ka see osutub paheks, nagu hiljem näeme. Kui on haigekassa kohustatud töölt lahkunud kassaliikmele andma igasugust abi ühe kuu jooksul, peale töölt vabanemise, siis peaks olema ka ühekuuline ooteaeg, enne kui kassa kohustused kassaliikme vastu algavad. Siis oleks õigused ja kohustused tasakaalustatud.

Ei ole ülearune tähelepanu juhtida nendele mõtete lahkuminekutele, mis tekivad haigekassa ja tööasutuse omaniku vahel tööstuslike töö seadustiku § 257 tõlgitsemisel. Seadust võib nii ja teisiti tõlgitseda. Seaduse järele käivad haigekassa alla tramvai ettevõtted. Meil täidavad tramvai aset auto-omnibussid. Arvatigi Tartus auto-omnibusside ettevõtte haigekassa alla. Kuid omnibusside omanik ei olnud sellega nõus ja viis asja riigikohtuni. Ka seal seletati seadust kitsendavalt. Auto-omnibusside ettevõtte arvati haigekassa alla mittekuuluvaks. Põhjendusena toodi ette, et tramvail on rööpad, kuna omnibussid käivad ilma rööbasteta! Nii siis takistasid rööpad auto-omnibusside ettevõtete teenijate haigekassa alla arvamisest.

Edasi on tööstuslike töö seadustiku § 257 juures märkus, mis järgmiselt käib: „Koostatud (сложныя) kaubandus-

tööstuslike ettevõtted, mis koosnevad mitmest eriharust, kuuluvad käesoleva kolmanda peatüki määruste alla ainult niisuguste eriharude suhtes, mis § 257 loetletud ettevõtete tundemärkidele vastavad.“

Selle märkuse põhjal tekib imelik vahekord mõnes ettevõttes, kus üks osa palgalistest kuulub kassa alla, teine osa mitte. Ja selle juures on mõne tööasutuse omaniku poolt sääsekurnamise ni mindud.

Kuskil väikese ettevõtte juures on kauplus, kus müüakse samu asju, mida ettevõtte valmistab. Ja on ametis müüja, kes võtab vastu parandustoid ja teeb ka sama ettevõtte tööd, milleks lõviosa oma tööajast kulutab. Kuid teda ei anta kassale üles. Ei kuuluvat kassa alla. Olevat „äriteenija“.

Ülalnimetatud § 257. märkus annab võimaluse kuritarvitusteks. Kui kassa abi ei ole tarvis, siis seletatakse tööline äriteenijaks, kuid kui abi tarvis, siis kirjutatakse kassa liikmeks, kui tööline. Ja kui siis kassa poolt järele päritakse ja asja kohta seletust nõutakse, siis seletatakse, et ta oli küll varem äriteenija, kuid nüüd hakkas tööle. Ja sarnaseid juhtumisi on terve leegion.

On ju terve rida väikesi ettevõtteid, kus üldse piiri ei saa panna, kus tööstus lõpeb ja äri algab. Nii näiteks, kulla- ja kellasepad, kübarategijad, juukselõikajad, triikijad, väikesed kingsepa ja tislari töökojad jne. Kui ostjaid palju ehk peremeest pole kodus, siis on iga tööline äriteenija.

Sellest järgneb nõudmine — kõik palgalised kuulugu kassa alla. Siis ei saa kassat pügada ja iga palgaline on alati õigustatud saama abi haiguse puhul.

Edasi jätab maksev seadus palgata õpilaste küsimuse täiesti lahtiseks.

Kuid ka need peaksid haiguse korras kindlustatud olema, tööandja arvel. Teevad ju nemadki ettevõtte tööd.

Sellepärast — ka palgata õpilased kuulugu kassa alla.

Edasi leidub ettevõtetes revideermiste puhul igasuguseid „oma töö“ tegijaid, mida olla ei tohiks. „Oma töö“ all mõeldakse enamasti seda, kui tööline teeb tööandjale tööd tükiviisi. Sar-

naseid „oma töö“ tegijaid leidub kõige rohkem väikestes kingsepa töötubades.

Samuti ei lahenda seadus tööandja enese perekonnaliikmete ettevõttes töötamise puhul vahekorda tööandjaga — perekonna peaga.

Saksa kinnituseaduses on kindlasti öeldud, et perekonnaliikmed, kes töötavad perekonnapea ettevõttes, ei kuulu kinnituse alla. Meil maksva tööstuslise töö seadustiku § 260 näeb ette, et kassa alla kuuluvad need, kes palgalepingu põhjal töötavad. On juhtumisi olnud, kus tööasutuse omanik oma naise on seletanud töölikeks ja ka palgaraamatu välja annud, millega vormilik palgalepingu vahekord on olemas. Kuid iseäralik on asja juures see, et ühel juhul ettevõtja oma seitsmendat kuud raskejalgsel naise töölisena kassaosaliseks kirjutas. Teisel juhul oli pikaline ja raskelt parandatav naistehaigus selleks tõukejõuks, mis sundis tööandjat oma naist tunnistama töölikeks ja teda kassa ravimisele saatma.

Nende juhtumiste puhul pöörati vastava asutuse poole järelepärimisega, kas sarnased tööandjate naised kuuluvad kassa alla. Vastus oli selge ja lühike: Kui on palgalepingu vahekord, siis kuuluvad kassa alla. Nii siis, kui tööandja soovib, et kassa ka tema naist ravitsegu, siis andku palgaraamat välja ja kirjutagu kassaosaliseks! Juriidiliselt ei ole midagi tettä!

Muidugi lõpeb neil juhusel palgalepingu vahekord abikaasade vahel igal õhtul ja algab igal hommikul uuesti.

Edasi annab tööstuslise töö seadustiku § 260 võimaluse seletada töölisi juhuslisteks ja ajutisteks. Ja seda tehakse. Kui kassat tarvis ei ole, siis on ajutine ja juhusline, kui aga haigus käes ja abi tarvis, siis on muidugi „alaline“.

Samuti on lahtine nende tööliste kassa alla kuuluvuse küsimus, kes teevad ettevõtte tööd oma juures kodus. Muidugi ei anna ükski tööandja omi kodus töötajaid töölisi kassale üles. Kuid leidus siiski valge vares mustade hulgas, kes seda tegi. Põhjuseks oli, et kodus töötavad isikud eranditult on õige halva tervisega. Ja neid oli tööandja kassasse sisse kirjutanud, et nad kassalt abi saaks, muidugi kassa arvel. See tühine summa, mida tööandja oma kodus töötavate tööliste eest kassale

maksis, oli nii väike, et see kõne väärt ei ole. Nii siis — tööandja heategevus tööliste vastu, kuid mitte omal, vaid haigekassa arvel.

Kõik need näited on vaid selleks ette toodud, et näidata kui hädatarvilik on kõikide palgatööliste kinnitamine haigekassades, mille tagajärjel loetletud väärnähtused ära jäävad.

Nagu tähendatud, on meie haiguskinnituse suuremaks puuduseks see asjaolu, et kinnitatute ring liig piiratud ja püütakse seda veelgi kitsendavalt seletada. Ja selle tõttu tuleb haigekassal suuremaid kohustusi kanda kui seda õigustavad haigekassa sissetulekud. Kassal tuleb täita kohuseid, mis üldse kassa kohustus ei oleks. Tuleb ravida mitte ainult tööstuses ja käsitöö ettevõtetes töötavaid isikuid, vaid ka igasuguseid juhuslisi töölisi ja ka põllutöölisi. —

Kuidas see võimalik on?

See on just selle tõttu võimalik, et kinnitatute ring piiratud ja kassa ravimisele ja hoolekandele pääsemiseks muud tarvis ei ole, kui ainult mõnepäevast töötamist kassa alla kuuluvast ettevõttes.

Haigekassas on igapäevaseks nähtuseks, et isikud, kes vaevalt paar nädalat kassa alla on kuulunud, pööravad igasuguste krooniliste hädadega kassa poole arstiabi saamiseks.

Ja kui neilt küsida, kus nemad varemalt töötanud, siis saad vastuseks, et töötatud põllutööl, on olnud äriteenija ehk on tehtud niisama juhuslist tööd.

Kuid niipea, kui sarnane isik, kes kunagi kassa vastu kohustusi pole täitnud, astub teenistusse kassa alla kuuluvasse ettevõttesse, on temal samasugused õigused, kui sellel, kes aastate viisi on kassa osaline olnud ja kohustusi kassa vastu täitnud.

Satuvad sarnased abitarvitajad juhusliselt ja ka sihilikult kassa alla.

Kes tunneb maksvat haiguste vastu kindlustusseadust, see võib rahulikult igal tööalal töötada, mis kinnituse alla ei kuulu, kuid tundes oma tervise halvenemist — olgu see siis algav tüsikus, mõni krooniline naistehaigus, närvinõrkus, hea- ehk pahaloomuline kasvaja, raske verevaesus jne., siis ei ole muud kui katsuda mõne kassa alla kuuluvasse ettevõttesse tööle ja oled kind-



lustatud arstiabiga, rohtudega ja töövõimetuse korral kuueks kuuks haiguserahaga. Iga kassa tegelane teab lugemata hulga juhtumisi, kus sarnaselt on talitatud.

Töoasutuste omanikud seisavad eemal kassa juhtimisest. Nendel on see teadmine, et kassale palju maksta peavad, kuid vähe saavad. Ja seda väljendavad nad alati. Sellepärast ei ole

kassaosaliste ravimise oma korraldusse võtsid, on asi muutunud.

On juhtumisi teada, kus tööle võetavale on avalikult öeldud, et „palka ma sinule palju maksta ei saa, kuid arstiabi ja rohte võid tarvitada niipalju kui tahad.“ Nii siis: osa palka tuleb haigekassal maksta.

Nii on kinnitatute ring kitsas ja tuleb selle tõttu ravida ka sarnaseid isi-



Käthe Kollwitz.

Nälgiu kangur.

nad suuremat huvitatud töölevõetava isiku tervisilisest seisukorrast.

Peaasi on see, et palgates töäjõud oleks odav.

Omal ajal, kui tööasutus andis tööliste ravimise omal arvel, püüti võtta tööle ainult terveid inimesi, lastes neid isegi arstiliselt läbi vaadata enne tööle võtmist.

Kuid sellest ajast alates, kui kassad

kuid, kes kunagi kassa vastu kohuseid täitnud ei ole.

Selle vastu ei saa ju midagi olla, et abitarvitaja haigekassalt abi saab, kuigi tema kohuste täitmine kassa vastu on nii minimaalne olnud, et see kõne väärtki ei ole.

Ja selle vastu ei võtaks üldse sõna, kui need kulud võtaks riik oma kanda.

Kuid et need kulud tuleb tasuda alaliste kassaosaliste maksudest, mille

tõttu kauaaegsete kassaosaliste arstiabi ja perekonnaliikmete abiandmist piirata tuleb, siis sunnib see asjaolu häält tõstma.

Kui aga kinnitatute ring oleks laiem ja võtaks oma alla kõik palgateenijad, siis kannaks kohustusi ka need isikud kassa vastu, kes nüüd ennast ainult haiguse korral kassasse sisse poetavad, milleks maksev kinnituseadus väga

avara võimaluse jätab, siis kui kinnitatute ring laiem, oleks kassadel kergem täita omi ülesandeid.

Sellepärast olgu nõudmiseks:

Kõik palgalised ja ka palgata õpilased olgu haiguse vastu sunduslikult kindlustatud; vabakutselistele aga jäetagu võimalus vabalt kassaliikmeks astuda. (Pooleli.)

## Tervisekaitse Nõukogude Venes.

Prof. G. L. Dembo.

Oktoobrirevolutsioon, hävitades põhilikult kõik endised rahvaelu harud, ei jätnud ümberkorraldamata ka rahva tervisekaitset. See ümberkorraldus toimus erakorraliselt ebasoodsates oludes, imperialistliku- ja kodusõja, epideemiade, nälja ja külma päevadel. Ta toimus pealegi kultuuriliselt mahajäänud maal, kus sotsiaalne revolutsioon oli astunud eel kultuurilise revolutsiooni, kuna ometi kultuur on ainuke alus, millele võimalik rajada uut tervisekaitset. Lõpuks revolutsioon toimus maal, kus rahva tervisekaitse korraldused olid äärmiselt iganenud ja Lääne-Euroopa omadest tublisti maha jäänud.

Nõukogude võim seisis seega üli- tähtsa ja ruttu lahendust nõudva küsimuse ees, kuidas võimalikult laiajoonelisel luua arstlis-sanitaar organisatsioonid laiade rahvahulkade tarvete rahuldamiseks. Aasta-aastalt on see töö järjest kasvanud ja laienenud ja riigi poolt suuri toetussumme saanud.

Nii näiteks suurendati maakonnaarstide arvu 1. juul. 1924. — 1. juulini 1925. a. 375-st — 438-ni, s. t. umbes 60,8% ja maakonna haigemajade arvu umbes 26,8%.

Kõikides maanurkades, kus enne revolutsiooni haigemaja ja ambulatoorium olid harvad nähted, on korraldatud terve võrk uusi asutusi, kes hoolitsemas rahva töö- ja elukorraldustingimuste eest.

Teatud maa rahva tervisekaitse head või nõrka korraldust näitab kõigepealt rahva üldine surevuse, laste surevuse ja mitmesugustesse haigus-tesse surevuse protsent.

Kui silmaspidada neid protsente, siis

hoolimata viimase 10 aasta väga raskest üldistest oludest on siiski tehtud suuri edusamme. Ei ole üksi raske kodusõja, nälja ja epideemiade loodud viletsusi jõutud hävitada, on isegi mõningates tervisekaitse asjades jõutud enesõjaaegsetest saavutustest ette. Nii näiteks on rahvaarv kasvanud ja mitte ainult hariliku sündivuse läbi ja siserändajate arvel, vaid üldise surevuse ja eriti lastesurevuse tagasimineku tagajärjel.

Kui vaadelda keskmist inimese eluea kestvust mitmesugustes maades, siis Venemaa on ses suhtes alati seisnud viimasel kohal. Venemaal on alati olnud kõige kõrgem sündivuse ja ka kõige kõrgem surevuse arv, mis bioloogiliselt seisukohalt täiesti eitav nähe.

Aastal 1909 olid Venemaal indeksarvud järgmised: sündivus 45, surevus 20 ja loomulik rahva juurekasv 16. Lagunemise ajajärgul oli rahva juurekasv negatiivne suurus, ainult erisugune mitmesugustes maakondades. Nüüd on sündivuste arv 46, surevus 15-ni langenud ja loomulik juurekasv 31.

Nii on siis nüüd loomulik juurekasv suurem kui varematal aastatel ja annab aasta kohta umbes  $\frac{1}{2}$  miljoni juurekasvu.

Kui vaadelda lastesurevust, siis oli jällegi Venemaa ses suhtes teistest maadest kõige ees — temal oli alati kõige suurem lastesurevuse arv. Kõige enam suri rinnalapsi. Viimastel aastatel on asi selles suhtes hulga paranenud, mis iseäranis märgatav suurlinnades nagu Moskvas ja Leningradis. Leningradis langes surevuste arv 23-lt —

14,6 peale (1000 pealt) ja Moskvas 27-lt — 13,5.

Kui silmitseda surevuse arvu epideemiasse haigustamise järeldusel, siis oli Venes 1910. a. — 10.000 inimese kohta 52 surmajuhtu, Saksas — 9, Inglismaal — 8 ja Rootsis — 5.

Nüüd on nakkushaigustesse suremine tublisti vähenenud, iseäranis surevus plékilisesse soetõppe ja korduvasse soetõppe, missugused haigused üksvahe hirmsasti ohvreid nõudsid.

Eelpool loetletud saavutused ei tuletsekohe kõik tervisekaitse arvele kirjutada, kuid siiski teatud tähtis osa sellest on siiski tema teene.

Rahva üldine tervisekaitse on eriti arenenud viimase 5 aasta kestel. Kui võtta emade ja lastekaitse ala, siis on nüüd RSFSR-is 631 väikelaste varjupaika ja Nõukogude Liidus 854, RSFSR-is emade- ja lastekodusid 106 ja Nõukogude Liidus 245, RSFSR-is lastekodusid 245 ja Nõukogude Liidus 348, emade nõuandepunkte 270, maal nõuandepunkte 128 ja suvekodusid lastele 2924. Kui neid arve võrrelda enne 1917. a. arvudega sel alal, siis on nüüd tehtud õige tubli tükk tänuväärt tööd.

Samasugune pilt avaneb meile laste ja noorte tervisekaitse alal. 1925. a. saadeti suvitama 11.000 last, 1926. a. — 16.000 last ja noort. Kõige teravamini esineb see edasijõudmine Leningradis, kus aasta läbi töötavad ambulatooriumid, kus valvatakse süstemaatiliselt laste kehalise arenemise järele.

Tiisikuse vastu võitlemise alal on asutatud uusi abiandmiskohti. Neid oli 1914. — ainult 5, 1. jaan. 1927 aga juba 248. Lastesaanatooriume on 39, päevasaanatooriume 69, öösaanatooriume 37 ja teisi sanatoonume 37.

Suguhaiguste vastu võitlemiseks oli 1922. a. — 2 abiandmiskohta suguhaigetele, nüüd 159. Peale selle on 144 n. n. suguhaigete punkti.

Üldse on viimasel ajal kasvanud igasuguse arstlise abiandmise asutuste arv. 1910. a. oli arstimiskohti 1308, 1925. a. — 805 haigemaja, nüüd 1309 haigemaja ja 1834 iseseisvat velskerikohta.

Üldiselt on ambulatooriume nüüd juure asutatud 10% ja vaimuhaigete maju 34%.

Hambaarstimiskabinette on eriti palju linnades, maal vähem. Linnades on

neid 1148, maakondades 558 ja mujal 454.

Venemaa suvituskohdades on kohti 24.460 voodit. Viimase 5 aasta jooksul on neisse saadetud 67% töölisi, 30% ametnikke ja 3% talupoegi.

Tervisekaitse asutused nii arstide, haigemajade, ambulatooriumide, nõuandepunktide, kodude jne. näol on suuresti aitanud rahva üldist tervislist seisukorda parandada ja vähendada surevust — ja seda kõike võrdlemisi lühikese aja kestvusel, mis näitab, et üldised põhimeetodid on õieti valitud.

Kõik need asutused ei suutnud siiski veel kõiki abitarvitajaid rahuldada, iseäranis neid, kes oma elu- ja töötingimuste pärast vajasis erilist hoolt — nimelt töölisel.

Oli tarvis tervisekaitset korraldada veel laiemas ulatuses ja leiti siis otstarbekohase olevat, kui riigivõim koondab kõik need asutused oma kätte ja võtab oma kodanikkude tervise ja kaitse kõigis ta avaldustes oma hoolde, luues terved elamis- ja töötamistingimused kogu maal.

See ongi nüüd Nõukogude Venes läbi viidud. Rahvakomissariaat tervisekaitse alal püüab kõigis tähtsamais küsimusis käia moodsa teadusega käsi-käes. Temale alluvad 13 teaduslist asutust Leningradis, 14 Moskvas ja 20 provintsis. Neis on esitatud arstiteaduse kõik harud. Rahva tervisekaitse komissariat püüab nii kaugele jõuda, et kogu rahvas pikkamisi süstemaatiliselt arstiliselt läbi uuritakse. Alatakse emade- ja lastega. Mõnedes linnades on jõutud nii kaugele, et 90% rahvast on suudetud kaasa tõmmata. Iga raskejalgne naine kui ka iga vastsündinud laps on arstlise valve all.

Samuti on lugu vanemate laste ja noortega. Hiljem tulevad töölisel ja ametnikul.

Praegu arutatakse küsimust, kuidas seda läbiviia ka maal, küldes.

Muidugi on selles tervisekaitses veel palju puudulikku, on palju vaieldavaid punkte, seda enam, et asi alles uus ja pole eeskujusid.

Kuid suur edusamm on juba see, et kogu tervisekaitse on koondatud riigi kätte ja sellega on võimalikuks saanud laiaulatuslikumalt lahendada seda nii tähtsat ja rahva heakorrale nii vajalikku küsimust.

# Ujumise ja sõudesport.

Arstlised märkused.

Dr. H. Jürgenson.

Ujumine on vanemaid kehaharjutusi, mis üldse tuntud. Juba Homeros räägib kangelasist, kes päästavad end laevaõnnetuse korral ujumisega. Antiik-ajast on päritud ka ütetus: ta ei oska ei ujuda ega lugeda.

Ujumisel on kolm ülesannet täita: 1) karastavalt inimkehale mõjuda, 2) kaunit kehavormi suplejale anda, 3) iga ujuja peaks ka teadma, kuidas uppujat tuleb päästa. Ujumisreeglitena nimetaksime siin edasi:

1) Supelda tuleb nii kaua, kuni keha külmaks ei lähe. Naha, huulte jne. sinakaks tõmbamine, käteväärin jne. räägivad selle poolt, et ujumine tuleb kohe lõpetada. Supeluse järele tuleb end hästi käterätikuga kuivatada, millel hea toime kehale. Suplemise juures tuleb ka sellega arvestada, et mereveel (viimases leidub küllalt soola jne.) pisut teistsugusem toime on, kui suplemisel jões ja järves. Ka avaldavad suplemise juures toimet just lained oma rõhuga, missugune võib kord suurem, kord väiksem olla (meri, järved).

2) Enne vettuminekut tuleb end üleni pisut märjaks teha.

3) Täiskõhuga ärgu mindagu kohe suplema, kõige paremaks ajaks on paar tundi pärast sööki.

4) Sündsamaks suplemisajaks on hommikune kella 6—8 ehk pärastlõunane, kuna keskpäevane selleks küllalt sobiv ei ole.

5) Esmalt oldagu vees mitte üle  $\frac{1}{4}$  tunni, hiljem võib seda aega poole tunnini ehk koguni tunnini pikendada. Üle selle oleks juba liialdamine.

6) Alla 5 aasta ja üle 60 aasta vanaduses ärgu tehtagu omale liiga suplemisega. Eriti peab siin nõrke, verevaeseid ja närvilisi hoiatama. Neeru ja südamehaigetel on ujumine (ilma arstlise erilise loata) täiesti keelatud. Ka tiisikuse juures ettevaatust!

Ujumisstiilid: On olemas rinnal, seljal, küljel. Hispaania (käsi üle käe) ja jalalöögi ujumisstiilid. Ujumisstiile õppides tuleb erilist rõhku panna ujuja korraliku hingamise peale. Kõige aeglasemalt saab edasi rinnuli ehk selili uju-

misstiilega, kõige kiiremateks ujumisstiileks osutuvad Hispaania ja jalalöögi (Beinschlagschwimmen) stiilid. Seal, kus me rinnuli ujumist võime „jalutus-käiguga“ võrrelda, oleks jalalöögi ujumine „jooksusamm“, der „Laufschritt“, nagu sakslased teda nimetavad. Tähtsamaks tuleb siinjuures just seda pida-da, et hingamist mitte kinni ei peeta. Suust hingata on vees täiesti lubatud.

Vee all üle poole minuti olla on kahjulik, kuigi just sportlised organisatsioonid siin ekslikult ühte minutit nõuavad: vereringvoolu vältus on inimesel ainult 22,5 sekundit: üle poole minuti-line vee all olemine oleks seega juba kahjulik!

Vee all ujumine, kui ka hüpped, nõuavad juba erilisi oskusi. Riietega ujumist peaks samuti meil äraõpitama. Veepalli mängu ei võiks suurematele hulkadele siin mitte soovitada: nad võivad kergesti kahjulikuks saada! Kuulmenaha vigastustega ning keskkõrva põletikkudega inimesed olgu ujumises ettevaatlikud: vesi võib keskkõrva tungides sisekõrva poolkanaale, labürinti riivata, tagajärg: tasakaalu kaotamine ja põhja vajumine, uppumissurm. Ka kramp jalgades, kätes võib uppumisele viia. Hea oleks kui meie seltskond ka sportlistes küsimustes nüüdsest peale arsti nõu hakkaks küsima, millised kombes on mujal mail traditsiooniks juba väljakujunenud. Kui ujumist vaadelda tema toime kohalt südamele, siis on ta ennem raskem kui kergem spordiala.

Sõudmine. Juba osavaid sõudjaid leidus kaua enne Kristust, kuna uuemal ajal ärkab sõudesport alles 1829. aastal. Seekord olid Oxfordi ja Cambridge üliõpilased need esimesed, kes omad kaheksamõlalised sõudepaadid — regattad — Themsale välja tõid, et luua traditsiooni, mis tuleval aastal saja-aastaseks saab. Sõudmisega võib mitte enne 14-eluaastat alata, kuna ujumisega soovitatakse 10-aastaselt alata (prof. Dr. med. F. A. Schmidt). Sõudesport on just kõige raskem sport, kelle lähem naaber on suusasport, siis

jalgratas jne. (Viini „Herzstation“i uurimused 3977 sportlase juures). Seetõttu siin ettevaatust noortega!

Nüüd mõned eritähendused, mis näitavad, mil moel tänapäev (Viin, Pariis, Berliin jne.) välismaal sportlastele arstlist nõu antakse, eriti spordi mõju kohta südamele. Kõigepealt on sportlaste südamete uurimistel arstline kuulamine (auskultation) teise kohale nihutatud. Esikohal on Röntgeni kirrte abil pildi ehk joonistuse (orthodiagramm) valmistamine. Selle joonistuse loob vastav arst seni alal, kuni 3 ehk 6 kuu järele sportlane uuesti end tuleb näitama ning viimasel korral tehtud joonistust võrreldakse nüüd esimesega. On südame piirid teisel joonistusel suuremad, kui esimesel, siis hakatakse juba uuritavat stetoskoobi abil nagu harilikult kuulama. Siis määratakse ära, kas südame laienemine juba on tingitud südame seinte paksenemisest (hypertrophia) ehk selle seinte venimisest (dilatio).

Raskemateks spordialadeks tuleks Viini uurimuste järele pidada just järgmisi: sõudmine, suusatamine, jalgratas, ujumine, turistika jne.

Kergemateks oma toime poolest südamele nimetatakse (kui mitte väga liiale ei minda) jalgpalli, vehklemist jne.

Hockey, tennis, uisutamine, korvpallid peaaegu mingit südantvigastavat toimet ei avalda.

Viini uurimuste tagajärjel näitavad sõudjad 27,3% kõikidest paadiharrastajatest südame laienemist, suusatajad 18,2%, jalgratturid 15,3%, ujujad 14,9% jne. Edasi juhiksin ma tähelepanu sellele, et südame normaalseid piire fikseerides, tuleb arvestada ka vastavais uurimustes kopsu (külje ning eest taha) läbimõõetudega. Mida laiem tsirkliga mõõtes rinnakast, seda laiemaks peab normaalselt ka südame põiklähimõõt osutama, nii et senini maksnud šabloonilist südame läbimõõtu 10,5 senti-

meetri suuruse juures ei või absoluutselt normaalseks iga inimesele lugeda. Viinis, kus nende ridade kirjutajal märtsil 1927 ka ülalmainitud „Herzstation“is“ prof. Kaufmanni juhatusel töötada oli võimalik, olid vastavad (kopsu ja südant käsitlevad) tabelid olemas, mis kõik lugupidamist ja huvi sportlaste keskel äratasid arsti töö vastu. Võis näha ka, kuidas vanad üle 50-aastased Alpide juhid, turistid ehk jälle noored, elurõõmust veetlevad neid otse ehmuks, ise veendusid, et  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$  ehk terveks aastaks igasuguse spordi ärakeelama peab. Need „keelu-lehed“ saadeti vastavate liitude juhatajatele isiklikult kätte, kes siis vastavad korraldused kohtadel läbi viisid. „Sport on kirk!“ vestsime pärast oma keskel, ärstide peres, „ja kui meie sportlastele seesuguse kategoorilikkusega vastu tuleme, nagu senini, neid hirmutades üksi „sportsüdamega“, siis ei saa me midagi kätte, peame tutvunema arstidena spordiga ise ning vastavaid uurimusi just omale spordist huvitatud arstide kätte võtma, neid plaanikindlalt uute meetodega läbi viima, nii saame ühte-teist üksi aidata“ Niisugusel arvamisega oldi Viinis vastavate uurimuste ettevõtmisel sportlaste juures. Dotsent Deutsch andiski mulle kaasa andmeid, mis näitavad, kui suur osa kõigist Viini loodustarmastajatest sportlastest arstidega (nõuande palumisega) kõige kindlamalt aastate vältel juba seotud on. Kõige rohkem tarvitavad „Südamejaama“ nõuannet uisutajad, sõudjad, ujujad, kergeatleedid 70—100%, neile järgnevad raskeatleedid, vehklejad 30—50%, suusatajad 30% jne. Ka meil oleks aeg vastavaid korraldusi läbi viia, vastavad uurimusmeetodid väljatöötada, millised Eestis meil tänini täiesti puuduvad. Sõudmise ja ujumisega senini aga veel ettevaatust, õieti seda oli tänane kõige ülalmainituga siinkohal öelda tahetud.

## Töökohtud ja haigekassade nõudmised.

J. Sonin referaadi kokkuvõte haigekassade kongressil 12. mail 1928. a.

Töö on, mis võimaldab inimesele elada, andes temale toitu, riiet, korterit, ühe sõnaga — kõik, mis temal

tarvis oma keha alalhoidmiseks. Veel rohkem, kõik kunstiteosed, iluasjad jne., mis inimesele tarvis läheb, et oma

vaimu rahuldada, on sündinud töö tagajärjel. Sellepärast ei tohiks ka kahtlust tekkida, et töö tuleb esimesele aukohale seada kõikide sotsiaalse elu avalduste seas. Ei ole sellepärast ka põhjendamata nõue, et kõik arusaamatused, mis tekivad töövahekordadest, kiires korras ja võimalikult väikese vaevaga töötajatel tuleks lahendada. See oleks peapõhjus, mis õigustaks eritöökohtute loomist. Kuid on ka teisi põhjusi. Saksamaal, näiteks, põhjendati eritöökohtute loomist motiiviga, et töövahekorrad tehnika eduga kiirelt muutuvad ja ikka rohkem ja rohkem komplitseeritumaks muutuvad. Harilikud kohtud ei suuda enam töövahekordi lahendada, kuna nemad on kivinenud tsiviilõiguse dogmadesse. Töö on loonud aga ise oma õiguse — tööõiguse, mis ei ole mitte tsiviil- ehk eraõigus, vaid avalikõigus, või nagu viimasel ajal teda veel täpsemalt nimetatakse — kollektiivõigus. Inimene, kes teisega on sõlminud lepingu, ei ole oma tööandjaga mitte eraõiguslikes vahekorras. Lepingu vahekordi ei reguleeri mitte eraõigus, vaid tööõigus. Töövahekorrad muutuvad kiirelt, mis pärast ka tööõigus kiirelt on sunnitud muutuma, õieti edenema. Seda edenemist ei suuda seedida harilik kohtunik, ega õieti keegi muu, kui ainult isik, kellel on peale õigusteaduse veel teadmised majandusteaduses ja kes hästi tunneb töövahekordi. Sellepärast on töökohtutes peale kohtunikkude veel kaasistujad nii tööliste kui ka tööandjate poolt, kes kohtunikke oma nõuga toetada võiksid, kui orienteerimine vahekorrades viimastel raskeks muutub.

Meil eritöökohtuid vist praegu asutada veel ei saa. Nad muutuks rahvale liig kättesaamatuks. Kuna meie maal inimesed elavad hõredalt, peaks iga töökohtu piirkond liialt suur olema, sest ei saa nõuda, et valitsus asutaks kas või igasse maakonda või linna oma töökohtu. Neil kohtutel ei ole nii palju tööd, et nende olemasolu õigustatud oleks. Meil tuleks leida teine moodus töökohtute asutamisel. — Oleks võimalik lihtsustada kohtupidamise korda töövahekorrast tekkinud protsesside tarvis ja lahendada töökonfliktide rahukohtunikkude juures. Töökonfliktide jaoks tuleks määrata erikohtupäevad ja

kohtuistungisele kutsuda kaasistujateks nii tööliste kui ka tööandjate esitajad.

Oleks võimalik asutada töökohtud ka maa- ja linnavalitsuste juures, kusjuures eesistujaks oleks mõni juriidilise haridusega maa- või linnavalitsuse ametnik ja kaasistujateks samuti tööliste ja tööandjate esitajad. See moodus oleks teoreetiliselt parem, kui rahukohtunikkude peale eesistuja kohuste panemine, kuid arvestades meie oludega, tuleks temast vast siiski loobuda. Esiteks on maa- ja linnavalitsusi, kus juriidilise haridusega teenijaid ei olegi, ehk kui neid on, siis on nad noored, ilma kogemusteta; teiseks on meie maa- ja linnavalitsused poliitilise võitluse tallermaaks, nii et juhtivad jõud on ühtlasi poliitiliste parteide esitajad, kes jälle kaovad, kui teine partei võidab. Sarnastelt isikutelt ei saa nõuda erapooletust.

Võiks veel rääkida töökohtute asutamise kohta tööinspektorite juurde, kuid ka sellest ei saa midagi head välja tulla, sest meie tööinspektorid on tehnilise haridusega inimesed, kellel nii palju juriidilisi teadmisi ei ole, kuipalju neid tarvis oleks kohtu eesistujale.

Nii tuleks esialgu peatama jääda rahukohtunikkude juurde. Mis puutub eriti haigekassade nõudmistesse, siis peab ütleva, et siiaajani pea kõigis riikides lahendatakse nende nõudmisi harilikud kohtutes ehk jälle spetsiaal-ametkondades. Viimastes rohkem sarnaseid nõudmisi, mis otsekohe puhtsiviilnõudmise iseloomu ei oma. Kui meie haigekassade protsesse hakkame lahendama töökohtutes, siis oleme selles asjas esimesed. Kuid siin ei ole midagi imelikku. Juba algul seadsin üles väite, et kõik arusaamatused, mis tekivad töövahekordadest, tulevad lahendada erikorras. Ka haigekassadel tekkivaid arusaamatusi tuleks sarnasena võtta, sest haigekassad on asutused, mis on asutatud tööõiguse põhjal ja mis oma sissetulekud omandavad tööliste töötasust. Haigekassa maks ei ole midagi muud, kui tööliste palga osa, millele aga seadusandja juba ette otsustarve ära on määranud. Kui tööstur, näiteks, ei maksa haigekassale maksu, siis on see lihtsalt tööliste osa palga maksmata jätmise. (Mida rohkem tööõigus areneb, seda rohkem sarnaseid

palgaasju tuleb, mille otstarve juba ette on määratud.)

Kui nüüd haigekassal tekib mingisugune protsess just selle haigekassa maksu pärast, mis seadusega on ette nähtud, siis oleks loomulik, et see protsess peaks arutusele tulema töökohtus.

Kahtlemata on aga ekslik väide, et kõik haigekassa protsessid peavad töökohtus lahendusele tulema. Kui haigekassa, näiteks, müüb oma maja kellelegi ja sellest müügist arusaamatused tekivad, siis lahendab seda asja muidugi harilik kohus, sest siin ei ole töövahekordadega samuti midagi tegemist, nagu ei ole seda töölise protsessil isast mahajäänud päranduse pärast. Kuigi tööline võib töökohtu abi tarvitada, kui tal töövahekordadest on tek-

kinud arusaamatused, ei saa ta seda mitte tarvitada, kui tal teiste isikutega on tekkinud arusaamatused, millel töövahekordadega mingit tegemist ei ole.

Kahtlemata peavad aga töökohtu alla käima kõik haigekassa nõudmised, kuigi need seotud ei ole haigekassa maksudega, kui nad aga on tekkinud kinnitussaaduses ettenähtud toimingutest, nagu, näiteks, haigekassa nõudmised oma liigete vastu, kui need vastesti on haigusraha saanud jne. Siin on tegemist ikka kaudselt töövahekordadega. Just analoogiline on Saksamaa töökohtu ja ametiühisuste vahekord. Seal arutab töökohus konflikte, mis tekkinud ametiühisuse ja tema liigete vahel just sellepärast, et ametiühisuste tekkimine on seotud töövahekordadega.

## Tiisikuse sanatoorium ja haigekassade liit.

J. Antje, haigekassade liidu juhatuse liige.

Ainuke kapital, mis töölisel — on tema tervis. Jääb tööline töövõimekuks haiguse tagajärjel, siis ei jää tal muud üle: kas surra või kerjama minna. Missugune haigus on kõige rohkem levinenud töölikonna keskel? Tiisikusehaigus on kõige rohkem töölisi hauda viinud ja töövõimekuks teinud. Tiisikus on kõrgemal määral pikaldane ja kurnav haigus. Kurnav selle tõttu, et haigus hiilib inimesesse ilma teadmata, hakkab pikkamisi tema tervist hävitama, nõnda et haige kaua aega ei teagi, missugune hädaoht teda ümbritseb. Palju kuusid, isegi aastaid on võinud tööline töötada, kandes oma rinnus tiisikusehaigust ja ise ei teadnud ta seda mitte. Vahetevahel köhib, tunneb haige nõrkust, higistab ööseti jne., see siiski ei sumni teda veel töölt eemale jääma. Tööline on harjunud tööd tegema kuni viimase võimaluseni.

Kui tiisikusehaigus on inimese nii kaugele viinud, et tal tuleb voodisse heita, siis on haigus juba väljaravimatu. Täheandab, just sel momendil, kui tööline mõtleb ennast ravima hakata, on lastud haigust nii kaugele minna, et ravimisel enam tagajärge ei ole. Niisugused haiged kas surevad ruttu, ehk jäävad kauaks ajaks invaliidideks.

Et tiisikust tagajärjerikkalt ravida, tuleb tema ravimisele asuda kohe, kui haigus veel algastmes on. See on esimene tingimus. Teine tingimus seisab selles, et haigust tuleb põhjalikult ja hästi ravida. Et tiisikust välja ravida, selleks on vähe, kui võetakse mõned pulbrid või tilgad. Haige tuleb töölt kõrvaldada, ta elutingimused tulevad muuta. Uuem arstiteadus õpetab: hästi süüa ja palju vabas õhus liikuda. Tööline tööd tehes ei või omale sarnaseid elutingimusi luua. Siin peab haigekassade liit see olema, kes kopsuhaigetele sarnaseid elutingimusi luua võib, nagu arstiteadus õpetab, et haigel võimalus oleks jällegi töövõimeliseks saada. Selleks on välisriikide haigekassad endale tiisikuse haiguse vastu võitlemiseks sanatooriumid ehitanud. Haiged on nendes asutustes harilikult mõned kuud, neid toidetakse hästi, antakse neile võimalus palju värske õhu käes lamada ja ka arstitakse. Statistika on näidanud, et kui haige sanatooriumi paigutati haiguse algastmel, siis on harilikult 3—5 kuu jooksul haigus niipalju paranenud, et haige võib täie jõuga oma töö juurde asuda. Kui mõne aja järgi haigus uuesti nähtavale ilmub, siis paigutatakse haige jälle sanatooriumi. Peale ühe-, kahe- või kolme-

kordse sanatooriumis viibimise järgi võib tiisikust välja ravitseda.

Eestimaa haigekassade liidu juhatus on ära näinud, et üksikutel haigekassadel käib üle jõe kõiki oma tiisikuse haigeid sanatooriumides ravitseda lasta. Esiteks sarnane ravimine on kulukas, teiseks on kõik senised sanatooriumid erahaigetega täidetud. Kui mõnda haiget tulebki vahest arstide komisjoni otsusel kuhugi sanatooriumi saata, siis peab haige vahest kuni 3 kuud ja isegi rohkem aega enne ootama kui sanatooriumi pääseb. Selle aja jooksul on haigus juba niikaugele levinenud, et sanatooriumis olemisest haigele enam kasu ei ole.

Ainuke pääsetee seisab selles, kui liit omale sanatooriumi ehitab, kuhu võib paigutada kõiki liidus olevaid haigekassade haigeid kohe, kui tarvidus selle järgi on ja vähese kuludega.

Oma sanatooriumi ehitamise eeltööde tegemisele asus liidu juhatus juba 1926. a. Liidu juhatus on ka põllutöministeeriumiga läbirääkimises olnud mõisahoonete saamiseks sanatooriumi jaoks. Sealt poolt tuldi lahkesti vastu ja ühtlasi teatati ka kohad, kus võimalik oleks mõisahooned saada, kuid kahjuks ei vastanud need hooned sanatooriumi nõuetele. Siiski jäi liidu juhatus alguses peatama Ungru lossi juurde, mis asub Haapsalust 4—5 klm. eemal. Arstidest moodustatud komisjon käis kohapeal järgi vaatamas ja leidis, et maakoht on madal, niiske ja liiga mere ligidal. Tuli jällegi loobuda sellest

lossist. Peale selle jäi liidu juhatus Nõmme ja Pääsküla ümbruse juurde peatama ja selleks saatis kohase maa-ala väljaotsimiseks komisjoni, mis koosnes kahest kopsuhaiguse arstist — Dr. Liin'ist ja Dr. Hold'ist ühes juhatuse liikmega. Arstide poolt soovitati ja leiti kõige kohasemaks maa-alaks Kivimäe jaama ümbrus, kuhu sanatoorium võiks ehitada. Kui maakoht valmis oli vaadatud, siis pööras liidu juhatus Nõmme linnavalitsuse poole palvega, kas ei oleks võimalik liidul sanatooriumi jaoks tasuta maad saada. Vastus oli: palutud maad võib küll saada, kuid mitte ilma tasuta, vaid iga-aastase alandatud rendiga, mis umbes teeks iga aasta 12.000 senti ja peale selle maa planeerimise kuludeks 50.000 senti. Liidu juhatus leidis, et nende tingimistega võib maad kasutama hakata ja asus sanatooriumi ehituskava väljatöötamisele, kuhu jällegi kutsuti arstid ja arhitekt.

See kava kanti ka 6. haigekassade kongressile ette ja juhatusele anti volitus algatud tööd edasi jätkata ja kui tarvidus selleks on, ka erakorraline kongress kokku kutsuda.

Sanatoorium tuleks esialgse kava järgi 100 voodiga, kuid ehitatud saaks alguses 50 voodi tarvitamisega, 2-kordne telliskividest ühes keskküttega, mis maksma läheks 20.000.000 senti. Ehituse jaoks minevat raha loodab juhatus saada riigilt, loterii toimepanekust ja liitunud haigekassadelt laenu näol, puuduva osa pangast.

## Eestimaa Haigekassade Liidu VI kongress.

### Protokoll

Eestimaa Haigekassade Liidu VI kongressi kohta 12., 13. ja 14. mail 1928. a. Tallinnas, Eesti Opetajate Liidu saalis, Rataskaevu tän. nr. 22.

#### Kongressi esimene päev — 12. mail.

##### Kongressi avamine.

Kongressi avab kell 11,45 min. Eestimaa Haigekassade Liidu esimees Jaan Ringsmann n. n. teatavaks tehes, et liitunud haigekassadest oma esituse kongressile on saatnud 12 haigekassat, seega kongress otsusevõimeline on. Tervitab kõiki kongressi saadikuid kui ka kutsutud külalisi, eriti ütleb tere tulemast kongressile sõitnud naaberriigi, Poola, Haigekassade Keskliidu esitajale dr. Alfred Kriegerile.

#### 2. Kongressi juhatuse, sekretariaadi ja mandaatkomisjoni valimine.

Kongressi juhatajaks valitakse suure hääleteenämusega — Jaan Ringsmann, Tallinnast; abilisteks — Johannes Kraan, Narvast ja Mihkel Toom, Tartust. Sekretäriks valitakse Liidu sekretär Juhan Ode; abilisteks: Evald Keskpai, Narvast; Johannes Jakobson, Tartust; Hugo Mühlhausen ja Anton Viil, Tallinnast. Mandaatkomisjoni valitakse: Albert Tammemägi, Narvast; Christjan Raudsepp ja Jaan Moorberg, Tallinnast; Augus Linnomägi, Tartust. Mandaatkomisjon jääb ühtlasi häälelugejaks kongressi kestel.



### 3. Kongressi päevakorra kinnitamine.

Juhataja J. Ringsmann esitab juhatus poolt kokkuseatud kongressi päevakorra, milles J. Kraani ettepanekul muudatus ette võetakse järjekorras: paigutades ptk. 9 — 10-ks ja 10 — 9-ks punktiks. Paranduse järele võetakse päevakord ühel häälrel vastu järgmiselt:

1. Liidu VII kongressi avamine.
2. Kongressi juhatus, sekretariaadi ja mandaatkomisjoni valimine.
3. Kongressi päevakorra kinnitamine.
4. Aruanne Liidu tegevusest.
5. Aruanne haigekassade tegevusest.
6. Liidu 1927. a. aruande ja 1928. aasta eelarve kinnitamine.
7. Liidu 1928. a. liikmemaksu kindlaksmääramine.
8. Liidu lähem töökava.

9. Valimised põhikirja järele: a) nõukogu; b) revisjonikomisjon.

10. Liitumise küsimus rahvusvaheliselt j. t. organisatsioonidega.

11. Haigekassade nõudmised ja tööstuskohtud. Refer. Joh. Sonin.

12. Haigekassade Liidu hariduslised ülesanded. Refer. Leopold Johanson.

13. Nakkushaigused: nende ravimine ja ärahoid. Refer. dr. M. Püüman, L. Johanson.

14. Otstarbekohase ravimise organiseerimine haigekassades. Refer. V. Luksepp.

15. Haigus- ja õnnetuskinnituse puudus Eestis. Refer. K. Lukk ja H. Soilts.

16. Haigekassade esitus Kinnitusalas ja Kinnitusnõukogus ning Eesti Tööliste Kinnitusalas. Refer. L. Johanson.

17. Haigused ja haigekassad. Refer. dr. A. Liin.

18. Liidu sanatooriumi küsimus.

19. Haigekassade teenijate pensioni küsimus.

20. Kongressil algatatud haigekassade tegevusse puutuvad küsimused.

Loetakse ette järgmised tervitustelegrammid:  
„Latvija Haigekassade Liidu juhatus soovib kõige paremat edu Eesti haigekassade kongressile terve töörahva sotsiaalse kindlustamise seaduse elluviimiseks. Läti Tervishoiu Nädala tõttu on meie tegelased kõik kinni ja ei saa isiklikult kongressist osa võtta. Juhatus ülesandel Latvija Haigekassade Liidu büroo juhataja M. Pormans.“

„Eesti Punane Rist tervitab haigekassade VI kongressi osavõtjaid ja soovib edu ning jõudu edaspidisele tööle.“

Tervituseks saab esimesena sõna Eestimaa Töölisühingute Keskliidu esitaja Al. Tulp.

Teiseks tervitab kongressi Poola Haigekassade Keskliidu esitaja dr. A. Krieger, soovides kongressile paremat edu. Teatab, et temale tehtud ülesandeks tutvuneda Eesti haigekassade olukorraga. Ühtlasi annab lühikese ülevaate Poola haigekassade tegevuse ja liikmete arvu kohta. Poolas on haigekassade Liidus olemine sunduslik. Haigekassad on territoriaalsed. Haigekassade üldarv ulatab 248 — 2.200.000 kassaliikme ja 2 miljoni perekonnaliikmega. Haigekassade aastane sissetulek ulatab üle 160 miljoni Poola zloti. Poola, Haigekassade Keskliidus on 6 maakonna liitu. (Tõlgib Eesti keelde kongressi saadik K. Lukk.)

Tervitusi ütlevad kongressile veel: Eesti Arstide Seltside Liidu nimel — dr. M. Püüman, Töö-koolekandeministri, Töö-koolekandeministeeriumi, Töökaitse ja Sotsiaalkindlustuse Valitsuse ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu

nimel J. Sonin. Tööinspektorite nimel tervitab kongressi vanem tööinspektor Joh. Põlupüü. Tallinna Ametiühingute Kesknõukogu nimel — V. Luik.

Kongressi tööaeg määratakse kindlaks: Esimesel päeval töötatakse ilma lõunavaheajata kuni kella 6 õhtul. Teisel päeval, 13. mail määratakse koosoleku algus kell 10 hommikul.

### 4. Aruanne Liidu tegevusest.

Aruande Liidu möödunud aasta tööst kannab ette Liidu esimees J. Ringsmann, tehes lühikese kokkuvõtte. Liitunud haigekassade arv 1927. a. ulatas 23 peale, üle 28.000 kassaosalise ja üle 25 tuhande perekonnaliikmega. Aruande aastal astusid Liidu liikmeks 4 haigekassat: Pärnu, Kuresaare, Rõika ja Väandra Ühishaigekassad. Aasta lõpul teatas Pärnu Ühishaigekassa Liidust väljaastumisest, põhjusi nimetamata. Võru-Petseri Ühishaigekassa ei ole 1927. a. kestes Liidu vastu oma kohustusi täitnud, ei ole seni ka Liidust väljaastumisest teatanud, vastamata jättes üldse Liidu sellekohase kirjavahetuse peale.

Organiseerimisalal tegutsedes, korraldati kõnekoosolekuid kohtadel haiguskinnituse küsimuste selgitamiseks ja Liidu ülesannetega tutvunemiseks: Kohilas, Viljandis, Võrus, Kohtla-Järvel, Hiiumäel, Kuresaares, Sindis ja mujal. Haigekassade kutsel käisid Liidu esitajad koha peal volinikkude koosolekutel: Valgas, Võrus, Kohilas, Narvas, Kohtlas ja Narva Kreenholmis.

Haigekassade liikmetele ja nende perekonnaliikmetele korraldati tervishoiu ja esimese abi loenguid: Tallinnas, Tartus, Rakveres, Hiiumäel ja Narvas (viimases — kahes keeles, Eesti ja Vene keeles). Tervishoiu loenguteks saadi toetussumme: haridusministeeriumilt — 20.000 mk. ja Eesti Tööliste Kinnitusalas — 30.000 marka. Veebruarikuul korraldati Tallinnas veel loenguid kinnitusküsimuste selgitamiseks, missugused loengud aga väikese osavõtjate arvu tõttu katkestati.

Korraldati Tallinnas 17., 18. ja 19. septembril haigekassa teenijate ja tegelaste kursused 41 osavõtjaga, 21 haigekassast. Samuti korraldati Tallinnas 12. ja 13. juunil haigekassa tegelaste-asjaajajate nõupidamine, millest osa võtsid 14 haigekassa asjaajajat.

Märgukirju esitati valitsusele: 1) Nakkushaiguste arstimise toetuse saamiseks haigekassadele riigisummadest; 2) kutsahaigekassade asutamise küsimuse selgitamiseks haigekassade ja Liidu seisukohalt; 3) haigekassa apteekide j. t. asutuste äri- ja tulumaksust vastastamise asjus.

Statistiliste andmete kogumiseks haigekassadelt töötati välja vastavad kavad. Lasti trükkida ettevõtete poolt haigekassadele autavate teatelehtede planke, mis vajalik eriti vähematele haigekassadele.

Haigekassadele ja kassa liikmetele anti nõu ja juhatus mitmesuguste arusaamatuste puhul haiguskinnituse alal, samuti selgitati haigekassade ülesandel mitmesuguseid küsimusi vastavates ametiasutustes.

Üleriiklisest Tervishoiu Nädala korraldamisest võttis liit oma esituse kaudu tegevalt osa.

Oldi ühenduses Rahvusvahelise Tööbüroo haiguskinnituse osakonnaga, samuti ka rahvusvahelise haigekassaliitude keskkoha asutamise

ajutise nõukoguga, Genfis, informeerides neid meie haiguskindlustuse oludega. Läti Haigekassade Liidu kongressist Riias, 28. ja 29. mail 1927. a. võttis Liidu esitajana osa juhatuse abiesimees J. Kirp.

Liit annab neljandat aastat välja ajakirja „Töö ja Tervist“. Kirjastati broshüür „Esimene abi õnnetusjuhtumistel“ 10.000 eksemplaaris, millest suurt osa juba läbi on müüdnud. Eeltöid tehti „Tööliste Kalender-Käsiraamatu“ väljaandmiseks, samuti ka teoksil „Haigekassa arvepidamise ja asjaajamise käsiraamatu“ kokkuseadmine.

Liidu kopsuhaigete sanatooriumi siseseadmise eeltöödest võiks nimetada veel vastava maa-alala väljavalmist Nõmmel, nõupidamisi ja läbirääkimisi arstidega ja asjatundjatega.

Juhatusse koosolekuid on peetud 1927. a. — 12, nõukogu koosolekuid — 1, peakoosolekuid või kongresse — 1 ja revisjonikomisjoni koosolekuid — 3.

Liidu tegevuse aruande kohta sõna ei võeta ja aruanne võetakse teadmiseks.

Vahepeal esineb mandaatkomisjon aruandega, mille järele hääleõiguslisi esitajaid kongressil on järgmistest haigekassadest: 1) Tallinna Ühisest Haigekassast: Jaan Ringsmann, Jüri Laid, Anton Valdmee, Julius Antje, Christian Raudsepp, Hindrek Karu, Anton Viil, Johannes Nurk, Rudolf Koppelman, Paul Jaup, Priidik Ruuval, Joosep Kits, Jaan Moorberg ja Hugo Mühlhausen. 2) Tartu Ühishaigekassast: Mihkel Toom, August Linnomägi, Karl Lukk, Johannes Jakobson ja Oskar Asso. 3) Balti Puuvillavabriku Haigekassast: Anna Mosel, Marie Brumbach, Iida Ottokar ja Aleksander Kaev. 4) Narva Üldhaigekassast: Johannes Kraan ja Evald Keskaik. 5) Narva Linaketruse Manufaktuuri Haigekassast: Albert Tammemägi ja Platon Perepletsnikoff. 6) Narva Kalevivabriku Haigekassast: Nikolai Aleksandrov ja Tõnu Pere. 7) Rakvere Ühisest Haigekassast: Voldemar Luksepp ja Joh. Aboh. 8) Paide Ühishaigekassast: Paul Palmberg ja Karl Oebius. 9) Türi Ühishaigekassast: Anton Pertmann. 10) Haapsalu Ühisest Haigekassast: Aleksander Lember. 11) Valga Üldhaigekassast: Karl Rätsepp ja Arnold Bender. 12) Hiiumäe Ühishaigekassast: Otto Siht. Hääleõiguslisi hääleõigusgasa saadikuid kokku 38, 12 haigekassa esitajana.

Sõnaõigusgasa, informatsiooni mõttel võtavad kongressist osa: A. Paal ja Th. Jürgenson — Viljandi üh. haigekassast „Abi“; Joh. Isop ja O. Saar — Kreenholmi Puuvillavabriku Haigekassast; K. Norberg — Pärnu Ühishaigekassast; Aleks. Kaminsky ja Mihkel Nõmm — Sindi Vabriku Haigekassast; Joh. Kulpson ja Al. Jänes — Kohtla-Järve Põlevkivikaevanduse Haigekassast; H. Bäuerle — a.-s. „Küttejõud“ Haigekassast; R. Mikko — Port-Kunda Tsemendivabriku Haigekassast. Kokku 11 saadikut, 7 haigekassa esitajana. Sõnaõigusgasa võtavad kongressist osa asutuste esitajad jne., 12 kutsutud külalist.

## 5. Aruanne haigekassade tegevusest.

Kokkuvõtliku ülevaatega haigekassade tegevusest, kassaosaliste ja perekonnaliikmete arvu, haiguste ja summade läbikäigu kohta esineb V. Luksupp.

Läbirääkimistel juhitakse tähelepanu mitmesuguste pahede ja väärnähtuste peale, mille kõrvaldamiseks tuleks sammusid astuda.

A. Kraan juhib tähelepanu sellele, kui suured raskused haigekassadel ettevõtjalt haiguskindlustussummade kättesaamisega on. Narvas, näit. varjavad ettevõtjad tööliste palgast ja petavad haigekassat. Tööliste palgast arvatakse haiguskindlustusmaks maha, kuid peetakse see raha enesele ja raisatakse ära.

J. Norberg toob näiteid Pärnu Ühishaigekassast, kus Sindi telliskivivabriku omanikul K. Laussonil sajad tuhanded haiguskindlustusmaksu haigekassale tasumata, millest igatmoodi kõrvale puikleb. Kuna viimase varandus Eesti Pangale panditud, on võimata temalt midagi nõuda.

A. Paal toob näiteid veel Viljandi haigekassast, kus ettevõtjad annavad valeandmeid haigekassale.

K. Oebius puudutab Paide ja Rakvere haigekassade vahelist loomuvastast vahetorda Limbergi lubjatehasega, Tamsalus, ühe haigekassa alt teise alla arvamise asjus, mille selgitamiseks ka V. Luksepp sõna võtab.

Moodustatakse redaktsioon-komisjon, kuhu valitakse: K. Lukk — Tartust, Joh. Kraan — Narvast ja V. Luksepp — Rakverest.

Võeti vastu resolutsioonid:

„Et tööstusettevõtetes on ilmsiks tulnud tööpalkade variamise ja valeteadete andmist haigekassadele, revideerimisele tehakse takistusi, isegi tööinspektoritele ei esitata vastavaid kassaraamatuid ja dokumente, siis otsustab kongress Liidu kaudu pöörata töö-hoolekandeministeeriumi poole, et kindlaks määrataks, missuguseid raamatuid ja dokumente on ettevõtte valdaja kohustatud esitama haigekassa revidentidele ja tööinspektoritele, nende esitamata jätmist karistatakse, teid ja abinõusid leitaks ettevõtjate poolt haigekassade eest tööliste palgade variamise ja nende kohta valeteadete andmise lõpetamiseks.“

Et haigekassadele väga sageli ettevõtete poolt haigekassamaksud tasumata jäetakse, isegi tööliste palgast kinnipeetud summe ettevõtjad oma huvides kasutavad, see sisult võõra vara omandamine ja kriminaalkuritegu on, siis tunnistab kongress tarvilikuks, et seadusandlisel teel:

1) tööliste palgast kinnipeetud haigekassade maksude omandamist ja muuks otstarbeks kulutamist ka ettevõtjate poolt kvalifitseeritaks kui kriminaalkuritegu, millele seaduslik karistus peab järgnema;

2) haigekassadele maksude tasumata jätmise vastu tarvilikud korraldused maksma pandaks ja

3) tähtajaks tasumata jäetud haigekassade maksude pealt viivitusraha (§ 324) kõrgendatakse 1% pealt 5% peale kuu.“

## 6. Liidu 1927. aasta aruande ja 1928. aasta eelarve kinnitamine.

Juhatusse poolt esitatud ja revisjonikomisjoni poolt läbivaadatud ja õigekstunnistatud Liidu 1927. aasta aruanne, mis tasakaalustatud Mk. 983,364.— peale, on kättesaadatud kõigile haigekassadele ja kongressi saadikutele. Revisjonikomisjoni esimees K. Lukk teatab, et aruanne revideeritud ja õige leitud olevat, samuti raamatud korras ja vastavate dokumentidega tõendatud. Aruanne 1927. a. kohta kinnitatakse ühel häälel. Samuti võetakse vastu

ja kinnitatakse ühel häälel juhatuse poolt esitatud Liidu kulude ja tulude eelarve 1928. aastaks, tasakaalustatud Kr. 5.700.— peale, ning ajakiri „Töö ja Tervise“ eelarve 1928. aastaks, tasakaalustatud Kr. 3.200.— peale.

#### 7. Liidu 1928. aasta liikmemaksu kindlaksmääramine.

Liidu liikmemaksuks 1928. a. määratakse ühel häälel kolmveerand protsenti liitunud haigekassade sissetulekute liikme- ja juuremaksust (kassaosalise ja ettevõtja poolt maksetav kinnitusprotsent).

#### 9. Valimised põhikirja järele.

Valimised otsustatakse korraldada kiinisel salajasel hääletamisel, sedelitega. Hääletelugejateks valitakse: J. Laid, J. Nurk, A. Valdmees.

a) Liidu Nõukogu liikmete valimisel saivad ülesseatud kandidaatidest hääli ja valitakse Nõukogu liikmeteks:

- 1) Jaan Ringsmann — Tallinnast, 29 h.,
- 2) Voldemar Luksepp — Rakverest, 27 h.,
- 3) Karl Lukk — Tartust, 22 h.,
- 4) Julius Antje — Tallinnast, 21 h.,



#### Eestimaa Haigekassade Liidu Viikongsess Tallinnas 1928. a.

1. rida (all vasakult): Dr. A. Liin, K. Lukk, M. Toom, Dr. A. Krieger (Poola haigekassade keskliidu esitaja), J. Ringsmann, Joh. Kraan, Chr. Raudsepp, M. Brumbach, J. Ode.  
 2. rida: A. Linnomägi, Al. Kaev, Al. Jänes, H. Soilts, R. Koppelman, I. Ottokar, A. Mosel, K. Norberg, E. Keskpäik, A. Tammemägi, M. Nömm, Al. Kaminsky. 3. rida: V. Luksepp, J. Antje, Dr. M. Püüman, J. Nurk, N. Aleksandrov, O. Vuht, P. Perepletshikoff, L. Johanson, P. Jaup. 4. rida: A. Paal, Al. Lember, A. Viil, A. Valdmees, T. Pere, J. Moorberg, J. Aboh, O. Asso, O. Siht. 5. rida: H. Mühlhausen, A. Pertmann, J. Laid, P. Ruuval, J. Kits, P. Palmberg, J. Jakobson, Arnold Bender, K. Rätsepp.

#### 8. Eestimaa Haigekassade Liidu töökava 1928. a.

Juhatuse poolt väljatöötatud 1928. a. töökava võetakse esitatud kujul muutmata kongressi poolt vastu.

Peale selle antakse juhatusele voli Sootne sotsiaalnäitusest ja -nädalast osavõtmiseks kulusid teha 100 krooni.

- 5) Johannes Kraan — Narvast — 19 h.,
- 6) Christjan Raudsepp — Tallinnast, 19 h.,
- 7) Marie Brumbach — Tallinnast, 18 h.,
- 8) Hugo Mühlhausen — Tallinnast, 18 h.,
- 9) Albert Tammemägi — Narvast, 15 h.

Ühepalju hääli saanud kandidaadid — Tammemägi, Linnomägi ja Rätsepp (15 häält) võtavad omavahel liisku, kusjuures liisk otsustas Tammemäe kasuks. Hääli saanud oli veel

Toom — 12 häält. Liidu pitsatiga väljaantud sedelisi oli 38, äraantud 37 sedelit.

Liidu Nõukogu kandidaatide (asemikkude) valimisi toimetati samuti kinnisel hääletamisel sedelitega. Ülesseatud kandidaatidest said häáli ja valiti Nõukogu kandidaatideks (asemikkudeks):

- 1) Mihkel Toom — Tartust, 21 häälega,
  - 2) Hindrek Karu — Tallinnast, 19 h.,
  - 3) Joosep Kits — Tallinnast, 18 häälega,
  - 4) Anton Valdmees — Tallinnast, 16 h.,
  - 5) Karl Rätsepp — Valgast, 15 häälega,
  - 6) Paul Jaup — Tallinnast, 14 häälega,
  - 7) Iida Ottokar — Tallinnast, 13 häälega,
  - 8) Oskar Asso — Tartust, 10 häälega,
  - 9) P. Ruuval — Tallinnast, 9 häälega.
- Häáli olid saanud veel R. Koppelmann — 9 ja J. Moorberg — 7 häält.

b) Revisjonikomisjoni liikmeteks valiti kinnisel sedelitega hääletamisel ülesseatud kandidaadidest: August Linnomägi — Tartust, 22 h.; Jüri Laid — Tallinnast, 20 h.; Anton Viil — Tallinnast, 17 häälega. Revisjonikomisjoni kandidaatideks jäid valimisel vähem häáli saanud kandidaadid: Evald Keskaik — 15 h., Anna Moosel — 7 ja Johannes Jakobson — 7 häälega.

## 10. Liitumise küsimus rahvusvaheliselt ja teiste organisatsioonidega.

Rahvusvahelise haigekassade liitude keskkoonduuse eesmärgi ja sihtidega tutvustab kongressi juhatase liige V. Luksepp, ettelugedes Keskkoonduuse põhikirja, ühtlasi esitades juhatase nimel jaatava ettepaneku. Rahvusvahelise Haigekassade Liitude Keskkoonduuse sekretariaadi asupaigaks on Genf. Senini on koondunud 15 haigekassade liitu üle 23 miljoni kassaosalisega. Keskkoonduuse liikmemaks Liidule 1928. a. eest tuleks umbes 10 krooni.

Chr. Raudsepp teeb ettepaneku liitumise küsimust esialgul lahtiseks jätta, kuna haigekassad oma volinikkude üldkoosolekutel küsimuse kohta seisukohta võtta pole saanud, pealegi ei olla see soovitatav haigekassades valitseva mitmesuguste poliitiliste voolude pärast. See samm võib esile kutsuda Tallinna Ühise Haigekassa volin. peakoosolekul Liidust väljaastumise küsimuse.

L. Johanson'i arvates ei ole haigekassade liit Eestis ega ka välisriikides poliitiliseks koonduseks. Mõne poliitilise voolu seisukohalt rahvusvahelise liitumise vastu kõnelda, on lihtsalt asjatundmatust, kusjuures kõneldakse asjadest, millesse süvenenud ei olla. Rahvusvahelise keskkoonduusega liitumise küsimust võib ju ka edasi lükata seniks kui ka Tallinna Üh. Haigekassa esitajad on asjasse süvenenud.

M. Toom ja A. Linnomägi, Tartust, pooldavad keskkoonduuse liikmeks astumist, samuti toetab P. Jaup, Tallinnast, liitumist ja arvab, et liitumise vastu vaitlejad lihtsalt millestki aru ei saa ja vaimliselt kängujäänud inimesed on.

J. Nurk öiendab, et ei ole veel põhjendatud see Raudsepp'a väide, nagu astuks Tallinna Ühine Haigekassa Liidust välja kui rahvusvaheliselt ühinetakse. Sarnaseid mõtteid mölgutavad ainult üksikud esitajad.

Liitumise küsimus Rahvusvahelise Haigekassaliitude Keskkoonduusega otsustatakse suure häälteenamusega esialgul lahtiseks jätta.

Esitaja saatmine Viini 10., 11. ja 12. septembril k. a. ärarepeetavale rahvusvahelisele haigekassade liitude kongressile informatsiooni mõttel otsustatakse jätta juhatase hooleks, tema äranägemisel.

Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu toetajaks liikmeks astumise küsimuse esitab juhatase nimel V. Luksepp, tutvustades kongressi Ühingu põhikirja ja sihtidega.

Chr. Raudsepp ei poolda ka Ühingu liikmeks astumist mõnesugustel põhjustel.

Läbirääkimiste järele otsustatakse, et E. Haigekassade Liit astub Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu toetajaks liikmeks (21 häälega poolt, 7 h. vastu). Ühtlasi ühinetakse täh. Ühinguga ka ajakirja „Töö ja Tervis“ ühiselt väljaandmises, edaspidi jagades ajakirja ruumi Ühinguga, kuukiri oleks ühtlasi ka Ühingu häälekandjaks.

## 11. Haigekassade nõudmised ja tööstuskohtud.

Refer. Johanson. Referaadile järgnevatel läbirääkimiste järele võetakse järgmine resolutsioon vastu:

„Töväahokordadest tekkinud arusaamatuste lahendamiseks tuleb maksvat tsiviilkohtupidamise seadust lihtsustada umbes sarnaselt, nagu see sündinud Saksamaal 1926. a. detsembrikuul asutatud töökohtutes.

Töväahokordadest tekkinud arusaamatuste lahendamine peab sündima erikohtupäevadel ja peale elukutseliste kohtunikkude peavad neil kohtupäevadel kaasa istuma ka tööliste ja tööandjate esitajad.

Töväahokordadest tekkinud arusaamatuste kohta maksmapandud lihtsustatud kohtukorras tulevad harutusele võtta kõik kinnituseaduste põhjal haigekassa ja mõne muu asutuse või isiku vahel tekkinud arusaamatused, mis ei kuulu administratiivvõimude lahendamata.

Haigekassade maks on uute teoreetikute järgi tööliste palk. Seda nõuda on õigem töökohtute kaudu. Ka haigekassade ja kinnituseühisuste vahelkorrd kuulub töökohtu lahendada.“

## 12. Haigekassade Liidu hariduslised ülesanded.

Refer. Leopold Johanson. Ärakuulates referaati, võeti vastu resolutsioon:

„Eestimaa Haigekassade Liidu kongress, hinnates olukorda, peab kahjuks konstateerima seda kurba ja üldise edu vastast nähtust, et praegu mitte ainult Eesti kodanline seltskond, avalik arvamine ja arstkond, vaid ka töölisklassi poliitilised, samuti kutseühisuslised, aga isegi haigekassade tegelased, liig vähe on süvenenud töökaitsse ja sotsiaalkindlustuse küsimustesse, ega küllalt aru ei saa töökaitsse ja sotsiaalkindlustuse väljaarendamise tarvilikkusest.

Sellepärast peab kongress üheks esimeheks ülesandeks just töökaitsse ja sotsiaalkindlustuse küsimuste üle teadmiste levitamist rahva keskel kirjanduse, ajakirjanduse, kursuste, loengute ja kõnede kaudu.

Kongress tuleb meele ka kõigile töölisklassi esitajale riigikogus, omavalitsustes, kutseühisustes ja igal pool elus, et nende kohuseks on ise tarviliselt süveneda töökaitsse- ja sotsiaalkindlustuse küsimustesse, ja siis ka täie teadvuse ja energiaga rahva keskel teadmisi ja arusaamist neist küsimustest levitada. Nende tegelaste ülesandeks on kõige jõuga töökaitsse

ja sotsiaalkindlustuse tarbekohaselt väljaarendamiseks ja elluviimiseks tegutsemine.“

Kongressi töö esimesel päeval lõppes kell 6 õhtul.

### Kongressi teine päev, 13. mail.

Kongress algab tööd kell 10.30 min. homm. Juhataja J. Ringsmann teatab, et kongressi saadikutest kohal 42, seega võib kongress oma tööd jätkata. Teatab, et Rahvusvaheliselt Haigekassaliitude Keskkooanduselt, Genfis, saabunud kiri, mille J. Kraan ette loeb Eesti keelses tõlkes, milles E Haigekassade Liidule VI kongressi puhul vennalikke tervitusi saadetakse ja töödele kõige paremat edu soovitakse. Avaldatakse ühtlasi lootust, et kongress Viinis 10., 11. ja 12. septembril k. a. ärapeetavast rahvusvahelisest keskkooanduse üldkoosolekust osavõtu ära otsustab.

#### 13. Nakkushaigused: nende ravimine ja ärahoid.

Refer. Dr. M. Püüman, kaasreferendil L. Johanson ja H. Soilts.

Dr. M. Püüman käsib põhjusi, mis nakkushaiguste levinemiseks kaasa aitavad ja mõju avaldavad: sotsiaalsed olud, korteri kitsikus ja keha puhtuse puudumine, tutvustab ühtlasi nakkushaiguste vastu võitlemise abinõudega.

L. Johanson puudutab tööstusettevõtete tervishoidlikke olusid: valgustus, õhk ja puhtus jäätavad palju soovida, igalpool pole isegi puhast vett. Pikk tööpäev, puhkeageade puudumine, viletsad toitlusolud ühes tööpuudusega loovad soodsa pinna igasuguste haigustele. Suguhaiguste levinemiseks aitab kaasa tuntavalt nälg, mis ajab üht osa naisi oma ihuga kauplema, ka nälg elupõletamise järgi ja halb eskuju.

H. Soilts puudutab nakkushaiguste ravimise väljaminekuid haigekassades. Tallinna Üh. Haigekassal oli läinud aastal nakkushaiguste ravimiseks ligi 3 miljoni ja suguhaiguste ravimiseks üle 2 miljoni marga, kogusummas üle 5 miljoni marga väljaminekuid. Nakkushaiguste ravimine peaks sündima riigi kulul.

Läbirääkimistel peetakse tarvilikuks, et arstid annaksid haigetele enam nõu eluviisi ja haiguste eest ärahoidmise kohta. Ühelt poolt soovitatakse ka töölispidude vaheaegasid ära kasutada lühikesteks loenguteks tervishoiu üle, samuti ka vabrikutöölise üldkoosolekuid. Soovitatakse tervishoiu loengutele enam tähelepanu pöörata.

Võeti vastu Dr. M. Püümani poolt esitatud resolutsioon:

„Kongress tunnustab tarvilikuks, et: 1) iga nakkushaigust põdeja haige võimalikult haigemajas ravitsetud peab saama, 2) kõigi nakkushaiguste ravimine peab riigi kulul sündima, 3) haigekassade liigete ja nende perekonnaliigete suguhaiguste ravimine teostatakse haigekassade kaudu riigi kulul, 4) nakkushaiguste levinemine ja nende idude edasiantmine sünnib õhu, söögi ja joogi kaudu ning haigetega otsekohese kokkupuutumise läbi, kusjuures ka mitmesugused parasiidid, mis inimese riietes pesitsevad, võivad haiguste idude edasiantja-

teks olla. Seda silmaspidades peab haigekassade liikmeid ja nende perekondi lähemalt tutvustama nakkushaiguste iseloomuga. Elukorteri puhtuse ja isikliku tervishoiu peale peab suuremat rõhku panema. Nende küsimuste selgitamiseks on otstarbekohane peale sellekohaste lendlehtede ja broshüüride väljaandmise veel populaar-teaduslikkude loengute korraldamine.

L. Johanson'i ettepanekul võeti vastu resolutsioon:

„Et Eestis haigustele ja surevusele soodsa pinna on loonud just rasked sotsiaalsed olud ja anarkilised, korraldamata töötingimised ühes madalate palkadega ja tööpuudusega, selle tagajärjel ka haigekassade väljaminekud arstimiskuludeks ja abirahadeks kasvavad, juhib kongress sellele vastavate võimude ja asutuste tähelepanu, kellel ülesandeks riigi ja rahva hea käekäigu eest hoolitsemine, meele tuletades, et rahva tervist hävitavate nähtuste kõrvaldamiseks on mõjuvamateks abinõudeks eestkätt:

- 1) uute tööväimialuste loomine ja tööpuuduse vastu võitlemine,
- 2) palgaolude parandamine,
- 3) töö- ja puhkeaja normeerimine, maksma pannes 8-tunnilise tööpäeva ja normaalpuhkeaja seaduse,
- 4) tööstustervishoiu nõudmiste täitmine vastavate seaduste ja määruste maksmapanemise ja elluviimise läbi.“

#### 14. Otstarbekohase ravimise organiseerimine haigekassades.

Refer. Vold. Luksepp. Teeb lühikese ülevaate Saksa haigekassade arstiabi korraldusest. Eesti haiguskinnitust puudutades, jõuab otsusele, et praegune arsti vaba valik pole Eesti haigekassadele kohane. Arstide tasu on väikene, mida võiks parandada palgaliste arstide ametisse seadmisega, mis võimaldaks arstile ajakohase tasu. 2% arstimiskuludeks on vähe — liig madalate palkade tõttu. Töö- ja tervishoiu statistika on meil väga puudulik — ei võimalda meile täielikku ülevaadet. Liig väikesed haigekassad tööstusettevõtete juures tuleksid likvideerida, sest need ei jõua oma ülesandeid küllalt täita, liitudes ühishaigekassadega. Puudutab veel arstiolusid haigekassades, iseäranis aga Kohtla-Järve põlevkivi-kaevanduse haigekassas.

Läbirääkimistel võetakse veel sõna teiste kongressiliikmete poolt Kohtla-Järve tööliste arstimisolu kohta: arstimine ettevõtte korraldusel on äärmiselt halb. Haigusi ei arstita lõpulikult välja. Õnnetusjuhtumistel ei ole arstiabi tarviliselt korraldatud. Haiged saadetakse liig vara tööle. Asutus, mis ambulantsi nime peab kandma, ei vääri seda nime ja on võimetus seisukorras.

Dr. Liini arvates on vaba arsti valikul haigel enam usaldust arsti vastu, kuna kindla-palgalised arstid varem ravitsesid väga puudulikult.

Dr. Püüman pooldab vaba arsti valikut. Ideaalne on — piiramata arstide valik, kui siin mitte takistuseks ei oleks haigekassade sissetulekud. Mida suurem hulk arste haigekassaga kokkuleppes, seda parem arstiabi.

Vaba arsti valikut pooldavad veel H. Soilts, A. Linnomägi, H. Bäuerle jt.

L. Johanson'i arvates on tööstusettevõtete juures olevate haigekassade ärakaotamiseks soovimatu. Olgugi, et otstarbekohasem tüüp on — ringkonna haigekassa.

Võeti vastu V. Luksepp'a ettepanekul järgmised resolutsioonid:

„Et otstarbekohase arstiabi korraldus võimalik oleks, peab haigekassade arvu vähendamata ja koondama suuremad kinnitatute ringkonnad ühiste haigekassade alla omavalitsuslisel alusel. Otstarbekohasem haigekassa tüüp on meie oludes — ringkonna haigekassa, kes oleks majanduslises enam kindlustatud ja suudaks paremini oma ülesandeid täita.

Kinnitusseadust tuleb laiendada palgatöölise ja -teenijate peale, mis võimaldab haigekassadel vastavate ravimisasutuste ellukutsu- mist ja nende otstarbekohaselt korraldamist.

Arstiabimaksu tuleb kõrgendada vähemalt 3% peale, sest praegu maksvast 2% ei jätku tööliste tervishoiuks.

Arstiabi korraldus tuleb uuele alusele seada, loobudes vabast arsti valikust ja ülem- minnes palgalistele arstide süsteemi peale, mis kindlustaks haigekassadele ainult esimese järgu arstiabi ja arstidele väärilise tasu ning ligin- daks arste haigekassa heakäekäigu saavuta- misele.“

Võeti vastu veel L. Johanson'i täien- dus:

„Kongress, silmaspidades, et Kohtla-Järve kaevanduses on tööstusettevõtte juhatuse poolt tööliste arstiabi andmine äärmiselt kor- ratuult ja puudulikult teostatud, juhib sellele tä- helpanu ja nõuab, et ka riiklikes ettevõtetes arstiabi tarviliselt ja asjakohaselt korraldatud oleks.“

Mõlemad resolutsioonid võeti peaaegu ühel häälel vastu.

Otsustatakse lõuna vaheaeg määrata kella 2.30 m. kuni kella 4.30 min. p. l.

Pärast lõuna vaheaega jätkab kongress tööd kl. 4.30 min.

## 15. Haigus- ja õnnetuskinnituse puudusi Eestis.

Refer. Karl Luukk. Selgitab üksikasjalil- selt puudusi meie haigus- ja õnnetuskinnituse seadustes, mille lõpul esitab resolutsiooni:

„Tarvilik on maksta panna uus haiguste ja tööõnnetuste vastu kinnitamise seadus, mil- les kindlaks oleks määratud:

1) haigekassade alla kuulugu kõik palgali- sed töölised ja teenijad, ja ka palgata õpilased, kuna vabakutselistele võimalus jäetagu vaba- tahtlikult kassa liikmeks astuda;

2) kassaosalise liikme-, juurde- ja arstiabi- maksu alanumaara kindlaksmääramise võimalus tuleb seaduses ette näha nii, et need maksud ühe kassaosalise pealt väiksemad ei oleks kui kinnituseametil poolt kindlaksmääratud keskmise mustatöölise päevapalga pealt arvestatud maks;

3) kui tööpalk on alla mustatöölise kesk- mise päevapalga, siis maksab kinnitusemaksu tööandja ettevõtte summadest;

4) uues seaduses tuleb kindlaks määrata, et nendel juhtudel, kui tööline alles siis kas- sasse sisse kirjutatakse, kui haigus juba alga-

nud, on tööandja kohustatud andma ravimise ja haigusabiraha omal arvel. Kassast välja- kirjutamise viivituse puhul maksab ettevõtja haigekassa maksu endises suuruses edasi, kuni kassast väljakirjutamise päevani;

5) tarvilik on haigus- ja õnnetuskinnitus- seaduste ulatuse laiendamine, eeskätt krooni- liste haigete, töövõimetute ja vanade kohta kinnitusseaduste maksmapanek, pensioniõigust andes ka tööliste lastele ja leskedele;

6) kõik palgatöölised ja -teenijad tulevad tööõnnetuste vastu kinnitada sellekohastes kin- nitusühisustes;

7) tööliste kinnitusemaksud, ka õnnetuste ja vigastuste vastu kinnitamisel, on sisult vaid osa tööliste palgast, mis selleks otstarbeks ar- vestatud, sellepärast nõuab kongress, et töö- liste kinnituseühisuste juhtimisest osavõtmise õigus antaks ka kinnitatute, s. o. — tööliste esitajatele.“

Edasi võeti vastu resolutsioon:

„Kongress tunnistab tarvilikuks, et tööli- sed, kellele ettevõtja poolt kodu äratagemis- seks tööd välja antud ja kes neile alaliselt tööd teevad, — kuuluksid töölis-kindlustusse- aduste alla ja ettevõtjad on kohustatud sarnaste tööliste üle teateid andma.

Kongress protesteerib igasuguste kavat- suste ja katsete vastu, millel sihiks haigekas- sades nende liigete omavalitsuse hävitamine.“

Mõlemad resolutsioonid võeti ühel häälel vastu.

Sõna võtab Poola Haigekassade Keskliidu esitaja Dr. K r i e g e r, teatades, et tema kah- juks lahkuma peab. Tänap laheke vastuvõtu eest ja palub Eesti Liitu Varsavis ületulevat aastal ärarepetavast rahvusvahelisest haigekas- sade kongressist tingimata osa võtta.

Päevakorra punkt 16. otsustatakse refer- ent L. Johanson'i ettepanekul päevakorrast ära jätta, et kongressi töö mitte liig pikale ei veniks.

Punkt 18. — Liidu sanatooriumi küsimus — otsustatakse 17. punktina arutusele võtta, kuna 17. punkt jääks 18. punktiks.

## 17. Liidu sanatooriumi küsimus.

Juhatuseliige J. Antje teeb ülevaatliku selgituse sanatooriumi vajadusest ja annab ülevaate senini tehtud eeltöödest. Sanatoorium kavatakse ehitada esialgul 50 voodiga ja hiljem juure ehitada kuni 80—100 voodini. Terve sanatooriumi ehitus läheks maksuma um- bes 30 miljoni senti, esialgul kavatakse osa 50 voodiga — 20 milj. senti. Hoone on kavat- setud teliskivist — 2-kordne, keskküttega, mille pikkus 150 mm. Sanatooriumi asukohaks on valitud Nõmme linn, Kivimäe jaama juur- rest 10 minuti tee, umbes 2 tiinu maa-alaga. Ehituseks tarvisminevaid summe loodetakse saada — loteriist, haigekassadelt ja valitsuselt toetuse ja laenu näol.

Läbirääkimistel võtavad sõna Dr. Liin, Dr. Püüman, Dr. Hold, Laid jt., kes kõik rõhutavad haigekassade sanatooriumi tar- vilikkust. Tallinna Üh. Haigekassa aruandest on näha, et tähend. haigekassas sureb aastas 100 inimesest 25 inim. tiisikusse, mille arsti- miseks haigekassal aastas 3 milj. marka kulub. Arhitekt E. Kuusik annab seletusi valmistatud

ehitusplaani skizze kohta. tutvustades kongressi sanatooriumi sisseseade kavandiga.

**Kongress otsustab kopsuhaigete sanatooriumi ehitada Nõmmele. Nõukogule tehakse ülesandeks vastavas suuruses maa-ala omandada, ehitusplaani kokku seada, kulude ja tulude eelarve valmistada ja tarbekorral erakorraline kongress kokku kutsuda, kellele esitada eelarve kinnitamiseks. Eeltooduks lubatakse vastavaid kulusid juhatusel teha.**

### 18. Haigused ja haigekassad.

Refer. Dr. A. Liin. Haigused tulevad meile ootamata. Haiguse kestvusel tuleb kõik tähelepanu pöörata mõttele, kuidas haigusest lahti saada. Igasugused muud mured perekonna, arstimiskulude jne. üle ei tohi haige mõtteid koormata — see takistab paranemist. Need mured jäävad haigekassale alluvast isikust eemale — selles onigi haigekassade suur tähtsus. Haigekassad ravivad haigust kuni 6 kuud. Suurem osa haigusi paraneb selle aja kestvusel ehk lõpeb katastroofiga. Soovitav oleks tulevikus ka pikemat raviaega ette näha mõne haiguse puhul, nagu näit. tiisikus.

Osa arste ei poolda haigekassade süsteemi haigekassadelt saadava vähese arstitasu tõttu. Arstkonnal tuleks siiski sellega leppida. Tuleks abinõu leida ka haigete visiitide kunstilise tõstmise vastu, eriti nooremate arstide poolt.

Arstirohtude ohtrasti väljakirjutamine ja tarvitamine tekitab haigekassadele suuri väljaminekuid, ilma soovitavaid tagajärgi andmata, sest rohi üksinda ei suuda inimest veel terveks teha. Selles on süüdi rohkem kassaliikmed kui arstid, kes viimastelt nõuavad tingimata rohu kirjutamist ja muidugi kallimat. Haigekassade juhtivad jõud peavad arstirohtude üleliigsele tarvitamisele mingisuguse tõkke tegema.

Haigekassade Liidu peaulesandeks peaks olema oma ravilaste ellukutsumine, mis tingimata tarvilik. Eestkätt tuleks oma sanatooriumi püstitamisele asuda. Ka oma haigemaja asutamise peale peaks mõtlema. Siis ei püüta haigeid asutustes kauem sees pidada, kui see tingimata vajalik on. Ka tunneb sel korral iga haige enese väikse osanikuna, kelle õiglase sooviga ka vahest arvestama peab.

Läbirääkimistel avaldatakse mõnelt poolt soovi, et rohtude tarvitamisel kassaliikmed rohtude hinna osaliselt ise tasuksid — see vähendaks tunduvalt rohtude tarvitamist. Soovitatakse haigekassa apteekidest kassa kulul antavatele rohtude signatuuridele hinda mitte tähendada.

Kongressi töö teisel päeval lõpetatakse kell 8 õhtul.

### Kongressi kolmas päev — 14. mail.

Kongressi tööga alatakse kell 8,30 min. hommikul. Juhatab M. Toom.

### 19. Haigekassa teenijate pensioni küsimus.

Aruandja Karl Luukk. Tutvustab kongressi küsimusega ja kannab Eesti haigekassade teenijate pensionikassa põhikirja kava

ette. Läbirääkimistel tekitab küsimus elavat vaielust — räägitakse poolt ja vastu.

Aleksandrov toetab pensionikassa asutamist esitatud põhikirja alusel ja soovib kava vastuvõtmist.

Linnomägi on põhimõtteliselt pensionikassa poolt, kuid osa (2%) peaks kinnitatu pensionikassasse ise maksma.

Raudsepp ei poolda sugugi haigekassa-teenijate pensionikassa asutamist haigekassade kulul, kelle liikmete arstiabi ja abirahasid kordkorralt vähendatakse ja kärbitakse ning tõstetakse kassateenijad eesõigustatud seisukorda. Meie peame ühiselt nõudma kõigi tööliste ja teenijate riiklist vanaduse ja töövõime-tuse vastu kindlustamist. Asutada võiks sarnast pensionikassat küll haigekassateenijate eneste kulul.

Mühlhausen ei pea võimalikuks kassadele uusi kulusid teha — kitsale ringile eesmärgi taotlemiseks, milleks õigus kõigil töölistel riiklisele alusele rajatud pensioni seaduse näol.

Mitme poolt toonitatakse, et ei ole seda küsimust jõutud veel küllaldaselt selgitada kohtade peal, sellepärast tuleks küsimust enne kohtadel mitmekülgselt läbi harutada ja siis lõpulikult ära otsustada.

Võetakse vastu järgmine otsus:

„Kongress tunnustab tarvilikuks haigekassade teenijate pensionikassa asutamise. Esitatud pensionikassa põhikirja kava tuleb paljundatult kõigile haigekassadele volinikkude üldkoosolekutel seisukoha võtmiseks esitada ühes alljärgneva kolme variandiga põhikirja ptk. 3., lõige b) ja vastuvõtmise järele järgmisele kongressile esitada kinnitamiseks.

1. variant: Komisjoni poolt esitatud kujul — haigekassade poolt maksetava 4% suuruse sissemaksuga pensionioiguslikele teenijatele maksetava palga suuruses ja ühekordse kongressi poolt määratud 1000 kroonilise põhikapitaliga E. Haigekassade Liidu poolt.

2. variant: Haigekassade poolt maksetava 2% ja kassateenijate poolt 2% sissemaksuga ja ühekordse, kongressi poolt määratud 1000 kroonilise põhikapitaliga E. Haigekassade Liidu poolt.

3. variant: Sissemaksuga 4% ainult kassateenijate endi poolt nende maksetava palga suuruses ja ühekordse, kongressi poolt määratud 1000 kroonilise põhikapitaliga E. Haigekassade Liidu poolt.“

Ettepanek võeti vastu 32 häälega poolt. 1 vastu.

### 20. Kongressil algatatud haigekassade tegevusse puutuvad küsimused.

Sekretäri ettepanekul määratakse kindlaks E. H. Liidu liikmemaksu tähtajad kongressi poolt järgmiselt: I veerand — 1. juuniks, II veerand — 1. augustiks, III veerand — 1. oktoobriks ja IV veerand — 1. detsembriks, käesolevaks aastaks.

Juhataja Ringsmann teeb teatavaks,

et Liidu juhatusel kavatsus õppereisi korraldada kongressi liikmetele tutvumiseks kohalike tööstusettevõtete, näit., šokoladitehase „Kave“, O.-ü. „Täht“ trüükikoja, tubakatehas „Astoria“, saapavabrik „Unioni“, „Balti Poolitehase“, a.-s. „Krotus“ j. t. Kongress pooldab ettepanekut.

Selle järele lõpetab kongressi juhataja J.

Ringsmann lühikese lõpusõnaga kell 12 päeval.

Kongressi juhataja: J. Ringsmann.

Abijuhatajad: Joh. Kraan. M. Toom.

Protokollkirjutaja: Joh. Ode.

Abilised: E. Keskspaik. J. Jakobson.  
H. Mühlhausen, A. Viil.

## Mõningaid õpetusi terve naha ilu alalhoidmiseks.

Dr. M. Prismani järgi.

Peale vee on kosmeetikas tähtis vahend

### seep.

Seep suurepäraselt puhastab nahka mitte ainult temale kleepunud tolmust ja teistest mustuse osakestest, vaid ka higi- ja rasvanäärmete eristusest. Kuid seep sulatab ka naha sarvnaha pealmist korda, seda tugevamini, mida enam on seebis lahtist lehelist. See ongi, miks mõne inimese näonahk ei kannata seebiga pesemist. Harilikult terve naha puhastamiseks on sellepärast soovitamam tarvitada n. n. neutraalseepi, milles ei leidu leheist. Pesemiseks hästi kohane on Marseille seep. Siis võib veel soovitada prof. Unni ülirasvaseid seepe, Wolff u. Sohn kaloderma seepi, lanoliinseepi, Lohse lilia-piima seepi, albumiinseepi Mielka ja Sargi vedelat glütseriinseepi.

Lehelistega seepe tarvitatakse haige naha ravitsemiseks siis, kui on tarvis kõrvaldada pealmist sarvnaha korda.

Niisuguste lehelis-seepide hulka, mis-suguseid kuidagi moodi ei saa lugeda toalett-seepideks (s. t. seebid, mis sobivad terve naha pesemiseks), kuuluvad:

1) roheline seep — sapo viridis, mis valmistatud mõnest taimeriigi rasvast ühenduses kaaliumiga; 2) spiritus sapinato-kalinus Hebrae, mis koosneb rohelisest seebist, piiritusest ja ol. lavandulae.

Samuti ei sobi „toalett-seepideks“ kõik n. n. arstlikud seebid, malledele hulka lisatud teatud arstirohete, näit. vävliseebid, karbool-, salitsiiliseebid jne. Neid peab tarvitama ainult arsti korraldusel.

On veel mehaaniliselt mõjuvaid seepe, mis samuti ei kuulu toalett-seepide hulka. Näit. Schleichi „marmorseep“.

Need seebid kõvasti puhastavad ja „lihvivad“ nahka — ostarbekohased sarvnahastanud nahale.

On inimesi, kelle näonahk ei kannata üldse seepi: sarnane nahk muutub seebiga pesemise tagajärjel kuivaks, praguneb, hakkab kestendama. Sarnasel juhul ajutiselt ärgu üldse tarvitatagu seepi, vaid mandlikliisid ehk nõrka (2—3%) äädikat, ehk sidrunihapet ehk sidruni mahla, ehk bensiini. Kui nahk on äärmiselt rasvakehv, siis pole ka need vahendid soovitavad, vaid võetagu vedelaid rasvu naha puhastamiseks, näit. mandliõli.

### Rasvad.

Rasvad ainuüksi ei puhasta nahka sarnaselt veele ja seebile, vaid teevad ka pehmeks ja paenduvaks ja kaitsevad nahka, takistades sinna haigusidude tungimist.

Pastad ja seebid, mis laialt tarvitusel iluravitsemisel, valmistatakse kõik rasvadest ja arstirohtudest.

Suurem osa rasvu, kauemat aega kokkupuutudes valguse ja õhuga, lähevad halvaks ja tarvitamiseks kõlbmatuks.

On olemas vedelaid, poolpehmeid ja kõvu rasvu.

Vedelad on taimeriigist: oliivi-, mandli, kastoor- ja vaseliinõlid.

Poolpehmed: kakaorasv ja loomarasvadest: searasv ja härja peaaju.

Kõvad ehk mineraalarasvad — vaseliin, parafiin jne.. Rasvad on kõlblikud ainult kuivale, karedale, läiketa nahale. Ta hõõrutakse tasa vajutades nahale, pühitakse siis vatitükikese ehk pehme lapiga ära.

Siin mõningad salvid rasvadest:

K o l d - k r e e m

Ol. cocos. 50,0

Aq. rosar. 5,0

Ol. rosar. gutt. I.



Glütseriin kold-kreem.	
Amyl.	5,0
Ag. rosar.	5,0
Glycerin.	90,0
Ol. rosar. gutt. II.	

Mandliolist pastad on tavaliselt õige keeruliste retseptide järele segatud. Siin üks neist:

Amygd. dulc.	30,0
Amygd. amar.	10,0
Bals. Peruv.	—
Mellis alb. aā	5,0

Head on igasugused emulsioonid (piimrohud) ehk loomulikud piimad.

Jahutavatest salvidest oleks nimetada tsink-bismuthi salv.

Zinki oxydati	
Bismut. subnit. aā	2,0
Ungt. Lenientis (ehk vaselin)	—
Ungt. simpl. (ehk lanoliin) aā	ad 20,0

### Smink, värvid ja puuder.

Terve naha eest hoolitsemise juure ei kuulu küll pealkirjas nimetatud vahendid, kuid praeguse moe nõudel määratakse neid ka tervele, loomulikult ilusale nahale — ja selle vastu peab sõdima. Sest smingid ja värvid, mis praegu müügil, sisaldavad palju mürgiseid aineid ja on nahale väga kahjulikud. Kuid mürgitagi on nad nahale kõlbmatud, nad mehaaniliselt äritavad nahka, takistavad ta hingamist ja näär-

mete tööd. Smingitud nahale kergesti ilmuvad kortsud, vinnid, mustad täpid j. n. e.

Kuid kuidas on lugu puudriga? Puuder kaitseb nahka õhustiku mõjude vastu, iseäranis peale pesemist, kui nahk on niiske. (Muidu niiske nahk õhu käes kergesti läheb karedaks ja lõhkeb). Puudrisse imbub nahast eristuvaid vee- ja rasvaolluseid. Sellepärast on puuder kahjulik rasvakehvale näole. Puuder katab naha inetuid kohti.

Puudritest kõige süütum on riisitärklis puuder n. n. Poudre de riz. Kuid need puudrid, mis praegu selle nime all müügil, sisaldavad nahale kahjulikke olluseid, nagu kriiti, talki j. t. Vedelatest puudritest, mida õhukese korrana näole määratakse:

Amyl. oryzae	100,0
Pulv. Ir. fl.	30,0
Ol. Geranii gt.	5

Müügilolevatest puudritest on kõige kuulsamad prantsuse firmad Houbigan ja Coty.

Kui puudrit tarvitada harva ja teda sellejuures nahale panna puhta vatitükikesega ehk isegi pulverisaatoriga, siis võib julgesti kinnitada, et ta mõju ei või olla kuigi kahjulik. Kuivale näonahale on parem tarvitada rasvapuudrit, nagu näit. Mitin-puuder.

## Kinnitusametite tähtsamaid otsusi.

### 1. jaoskonna kinnitusameti koosolekult 7. mail 1928. a.

#### Kas võib vabatahtlikult kinnitada.

Vanema tööinspektori kiri 4. V. s. a. nr. 2417 Tallinna ühishaigekassale, millest ärakiri 1. jsk. tööinspektorile saadetud.

Aruandja-inspektor kannab kirja sisu ette ettepanekuga, kirjas tähendatud organisatsioonid haigekassa alt välja arvata, sest maksva seaduse alusel kuuluvad haigekassa alla ainult tööstusettevõtted.

#### Otsustati:

Kuna maksev seadus vabatahtliku kinnitust ette ei näe, tuleb haigekassale ettekirjutada vabatahtliku kinnituse alusel haigekassa alla võetud organisatsioonid haigekassa alt väljaarvata hiljemalt 1. juulist s. a.

(Toim. tähendus: See otsus on veel väga küsitav. Igatahes tuleb asi anda kinnitusnõukogu arutada).

### 3. jaoskonna kinnitusameti koosolekult 14. apr. 1928. a.

#### Volinikkude valimistest.

Narva üldise haigekassa volinikkude valimiste peale on kassaosaliste poolt protesteeritud:

Kinnitusamet leiab, et protestid tulevad rahuldada ja järgmistel põhjustel:

1) M. Minise trüki- ja köitmise töökoja tööliste suhtes: Tööstustöö seaduse § 343 põhjal valitakse volinikud põhikirjas ettenähtud arvul kassa liikmete poolt nende eneste hulgast; kuna kassa liigeteks on § 260 alusel kõik isikud, kes palgalepingu põhjal ettevõttes töötavad või tema teenistuses seisavad. Ka näeb kassa põhikirja § 59 p. 1. a) volinikkude valimistel ette, et valimistel tegutseks ainult see kassaliigete arv, mis tööasutuse järele olemas haigekassa põhikirja § 7 ettenähtud kassaliikmeks olemist kuu aja jooksul peale lepingu lõpetamist, võib käsitada ainult haigekassast

abisaamise õiguse seisukohalt. (Toim. tähendus: Protokollis see lause väga segane.) Järjekult ei ole täieõiguslised kassa liikmed enam need endised ettevõtte töölised, kes valimiste ajal enam ettevõtte teenistuses ei seisa ja kellega palgaleping ettevõtte poolt seaduslikus korras lõpetatud on.

2) N. Jablonsky protesti suhtes: Tööstuslise töö seaduse § 343 põhjal määrab valimiste toimetamise korra haigekassa põhikiri. Narva üldise haigekassa põhikirja § 57 järele võib kassa juhatus otsustada, et üksikud tööasutused volinikkude valimisteks saaksid ühendatud, kuna valimised ise peavad toimetatud saama põhikirja § 59 ettenähtud viisil ja korras, kus muuseas p. 4 kohustab, et valimisi toimetatakse valimisedelitega neid ümbriku pannes ja kinnikleebitult valimiskasti lastes. Protesteeritud valimistel aga puudusid valimisümbrikud ja valimiskast.

3) G. Anitshkoffi protesti suhtes: Tööstuslise töö seaduse § 341 põhjal ajab haigekassa asju peakoosolek ja juhatus ning § 342 põhjal koosneb peakoosolek kassaliikmete volinikkudest, seega on hääleõigus ainult volinikkudel olemas. Juhatus ja revisjoni komisjoni liikmed kui ka nende asemikud valitakse peakoosoleku poolt peakoosoleku liikmete hulgast. Johannes Kraan ja Eduard Brandt ei tohtinud peakoosoleku liikmete hulka kuuluda p. 1. toodud motiividel, seega on juhatuse ja revisjoni komisjoni liigete ning nende asemikkude valimised ja otsused tehtud koosoleku poolt, mis koosnes peale volinikkude veel isikutest, kes tema koosseisu hulka ei käinud.

Kõige ülemaltoodud ja kinnitusameti seaduse § 13, I jao p. 12 põhjal kinnitusameti otsustas:

Narva üldise haigekassa volinikkude valimised 27. märtsil 1928 a. M. Minise trüki- ja köitmise töökojast ning 18. märtsil 1928 a. toimetatud ühised väikeste ettevõtete valimised tühistada.

Haigekassa volinikkude peakoosolekul 1. aprillil 1928 a. vastu võetud otsused ja valimised terves ulatuses tühistada.

Edasikaebus Kinnitusnõukogule ühe kuu jooksul otsuse kuulutamise ajast arvates. Otsus on tehtud ühel häälel.

#### Haigekassade tagavarakapitalid.

Aruandja kannab koosolekule ette aruanete revideerimise tulemused, millest selgub, et Kreenholmi, Linavabriku, Kohtla-Järve, „Kütte Jõu“ ja Aseri haigekassad on oma tagavara kapitali suurendanud veel peale sea-

dusliku 5% juurekasvu sissetulekutest, ülejääkidega tegevuskapitalist. Vähenenud on tagavara kapital Kalevi vabriku ja Port-Kunda ja Rakvere üldises haigekassades. Narva üldisel haigekassal on suurenenud, kuid alla 5% sissetulekutest. Suured ülekulutused on Narva ja Rakvere üldhaigekassadel arstimise kapitali summades, viimases on tagavarakapitali summa aasta jooksul 8.097,10 pealt langenud 4.901,84 peale, seega ligemale poole võrra vähenenud. Ka see summa ei või tagavarakapitalina osutada, kuna see koosneb peale raha 600 kroonist, veel inventarist ja kohustustest kassa vastu. Rakvere üldhaigekassa peaks oma seisukorra parandamiseks abiandmise ja arstimise abi norme piirama. Narva üldisel haigekassal on tagavarakapital, võrreldes kassa läbikäiguga liig väikene — 1.440 krooni 38 senti, seepärast peaks ajutiselt veel piiratud abiandmise normid maksma jääma. Haigekassade tagavarakapital peab olema tingimata sularahas, mitte aga inventaris ja varandustes. Need haigekassad, kus olemas omad suvekoonid, peaksid kolonide kulud jagama eraldi perekonna liigete ja kassaliigete eneste peale, mitte aga kulusid koostatult näitama.

Kinnitusamet otsustas:

Narva Linaketramise vabriku, Narva Kalevi vabriku, Kreenholmi Puuvilla vabriku, Aseri tsemendi vabriku, Rakvere üldise, Kohtla-Järve põlevkivi kaevanduse, Port-Kunda tsemendi vabriku ja a.-s. „Kütte-Jõu“ põlevkivi kaevanduse haigekassade 1927 a. aruanded kinnitada järgmiste soovivaldustega edaspidise tegevuse juures: 1) et Rakvere ja Narva üldised haigekassad peaksid silmas abirahade piiramise vajadust, 2) et need haigekassad, kus suvekoonid olemas, koloniide kuluses eraldi näitaks kulud kassa liigete ja perekonnaliigete peale, 3) et Narva üldine haigekassa apteegi tegevuse aruandes täielikult oleks näidatud apteegi tegevus.

Narva üldise haigekassa aruande kinnitamine edasi lükata.

Juhtida haigekassa volinikkude tähelepanu asjaolule, et juhatusse võib valida ainult neid isikuid, kes valdavad riigi keelt, kuna asjaajamine haigekassas sünnib riigi keeles.

Rakvere üldise haigekassa volinikkude peakoosolekul 4. märtsil 1928 a. päevakorra p. V all vastuvõetud otsused p. 1 ja 2, mis kõnelevad abiraha maksmise lõpetamisest töötetvõttest lahtisaamise päevast arvates ettevõtte seismajäämise puhul, on seotud seaduse seletamisega, mispärast asja kolita Kinnitusnõukogu poole seletuse saamiseks pöörata.

## Haigekassade tegevusest.

### Tall. Ühise Haigekassa peakoosolek.

10. mail kell ½7 õ. „Keskkubi“ saalis, Mundi tän. 3. 251 volinikust võttis osa üldkoosolekust 196 volinikku. Koosoleku juhatajaks valiti J. Ringsman ja Chr. Raudsepp, protokollkirjutajateks R. Tepvei ja J. Ode.

1927. a. kassa tegevuse aruanne näitab, et rasketest aegadest hoolimata möödunud aastat enam-vähem rahuloidavaks nimetada võib.

Kassa tegevuskapital andis aasta lõpuks isegi tuntava ülejäägi. Ülejääk oli selle tõttu, et kassaosaliste kui ka perekonnaliigete abirahad tuntavalt oli vähendatud. Kassaliikmete ravimiseks ettevõtjate poolt maksetud 2% ei ole aga kaugeltki selle peale väljaantud summasid katnud, mis üle 15 miljoni ulatub; puudu jääb kaeti tegevuskapitali ülejäägiga ja tagavarakapitalist. Puudujääk oleks palju suurem ol-

und kui haigekassal oma ravimisasutusi poleks olnud, eestkätt just oma apteeki ja hambaarstikabinetti, mis möödunud aastal töötanud heade tagajärgedega.

1927. a. 31. detsembril allus kassale 646 ettevõtet 12.096 kassaliikmega ja 13.244 perekonnaliiget, kuna eelmisel aastal allus 661 ettevõtet 12.646 kassaliikmega. Kassa varandusline bilanss 31. detsembril 1927. a. oli 22.601.829 marka.

Haigekassal oli asutusi 1927. a.: apteek, hambaarstikabinett ja 8 ambulatooriumi. Kassaliikmetele ja perekonnaliikmetele arstiabi andmiseks oli peale selle veel leping sõlmitud: 208 arsti, 2 hambaarsti, 17 ämmaemanda, 9 masseerija, 6 haigemaja, 3 sanatooriumi, 4 polikliiniku, 8 Röntgeni-kabineti, 5 laboratooriumi, 3 korseti ja bandaasitööstuse, 3 optikaäri ja 8 apteegiga.

Haigusejuhtumisi kassaliigete hulgas tuli ette 5153 (2901 meester. ja 2252 naister.), surmajuhtumisi — 100 (85 meester. ja 15 naister.), tööõnnetusjuhtumisi — 1891 (1519 meester. ja 372 naist.).

Haigekassa vahekord Eesti Tööliste Kinnitushühisusega on endiselt halb, sest korduvad alatasa juhtumised, kus kinnitushühisuse oma kohustused täitmata jätab, jättes tagasimaksmata haigekassale õnnetusjuhtumiste abirahad, olgugi, et õnnetusjuhtumine vastavalt tõendatud oli. Ka pühade ja pühapäevade eest õnnetusjuhtumiste abirahade maksmisest on Kinnitushühisus ära ütelnud, missuguse tegevusi tagajärjel juhatus sunnitud oli Kinnitushühisuse vastu nõudmisega kohtu poole pöörama. Selle tõttu otsustati õnnetusjuhtumiste abiraha maksmine pühapäevade eest vastava kohtuotsuseni seisma panna.

Juhatuses poolt esitatud 1927. a. tegevuse ja kassa aruanne võeti üldkossoleku poolt muutumatult vastu ja kinnitati. Samuti muutmata võeti esitatud kujul 1928. a. eelarve, mis 654.200 krooni peale tasakaalustatud.

Kassa- ja perekonnaliikmetele antavate abirahade ja arstiabi normide määrustes peeti tarvilikuks mõnesuguseid muudatusi ette võtta.

Kassateenijate palgaredeli ühtlustamise kava kutsus koosolijate keskel esile ägedaid väelusi. Osa pooldab juhatuses poolt väljatöötatud ja ühtlustatud kava vastuvõtmist, kuna teine osa kavale vastu vaidleb. Esitatud palgaredelis tehakse vähemaid muudatusi.

Valiti juhatusse: J. Ringsmann, Chr. Raudsepp, H. Karu, G. Lääts, J. Nurk, A. Valdmees, A. Hellman, P. Jaup, V. Hamburg, Ed. Toffelmann, H. Mühlhausen. Revisjonikomisjoni: J. Laid, R. Tepvei, J. Ode, M. Luik ja K. Nurk.

Koosolek, mis ligi 9 tundi kestis, lõppes alles kell 3 hommikul.

#### Türi Ühishaigekassa volinikkude aasta peakoosolekule

6. apr. 1928 a. oli ilmunud 23 volinikku.

Koosoleku juhatajaks valiti Joh. Lukas ja protokollkirjutajaks M. Veber.

Revisjoni komisjoni aruandest, mille ette kandis A. Pertman, selgus, et esimene poolaasta on kassa kahjuga töötanud — mk. 115.811 50 p., kuna teine poolaastat oli kassa seisukord paranenud sellevõrra, et tasuti esimese

poole puudujääk ja kassa varandus tõusis 7.641 mk. 74 p. võrra.

Aruandest, mille ette kannab M. Veber, selgub, et kassa sissetulekud on: Liikmemaksumedest mk. 312.731,87, ettevõtete juurdemaks 312.731,87, hoiul oleva raha % 19.123, mitmesugused sissetulekud 14.169, tagavara kap. par. 45 põhjal ülekantud 132.136,73 trahvidest sissetulnud 1.500, kinnitusseltsi tagasimaks 38.125. Kokku mk. 830.537,47.

Kassa väljaminekud on: kassa osanikkude abirahad mk. 458.539, perekonna liikmete abirahad 92.000 mk., teenijate palgad 52.000 mk., kantselei ja asjaajamine 9.750 mk., kassa juhatuses tasu 40.200 mk., revisjoni komisjoni tasu 2.100 mk., mitmesugused kulud 19.439 mk., kassa liikmete surmapuhul 5.380 mk., kassa liikmetele sünnituse puhul 11.331 mk., kokku 690.739 mk.

Tegevuse kapitali ülejääk 7.641 mk. 74 p., aruande aasta puudujääki tasutud 132.156 mk. 73 p. Kokku 830.537 mk. 47 p.

Aruanne võeti ühel häälel vastu.

Otsustati jätta arstimine kassa liigetele kui ka perekonna liigetele endiselt ettevõtete kätte. Peale selle kohustati eestseisust eeltoodud tegema ja teateld koguma arstimise haigekassa kätte võtmise üle.

Eelarve võeti vastu: kulud 5.924, tulud 6.890 kr.

Abirahad ja palgad otsustati endiseks jätta.

Juhatusse valiti J. Lukas, C. Kampe, R. Oja, A. Pertmann, R. Hermann.

Revisjoni komisjoni valiti: J. Biiber, P. Hermanson, J. Kõige.

Otsustati läbirääkimistel erakorraliselt toetust anda perek. liigete arstimiseks järgmistele isikutele: J. Greenbaumile kr. 40, L. Robbale kr. 30, V. V. Konsviigile kr. 20 ja koosoleku ruumi puhastajale üks kroon.

Otsustati 1927. a. „Töö ja Tervise“ müümata numbrite eest haigekassade liidule raha välja maksta ja need numbrid tasuta tööliste välja jagada.

Otsustati töö ja hoolekande ministeeriumile vastata kirja nr. 24967, et kõige kohasemaks rahahoiu kohaks oleks Krediidpanga osakond Türil.

#### Narva Linaketramise M-ri haigekassa volinikkude üldkoosolek

26. aprillil 1928. a. Osa võttis 22 volinikku (kassal volinikke üldse 30).

Koosoleku juhatajaks valiti A. Tammemägi, protokollkirjutajaks M. Ernits.

Haigekassa juhatusse valiti: A. Tammemägi, P. Perepletshikoif, L. Männimägi, R. Ernits ja A. Grauberg. Revisjonikomisjoni O. Issi, S. Sergejev ja E. Noerman. Kontrollõrideks: N. Rohi, J. Trofimov ja A. Paltseva.

Liikmemaksu otsustati võtta 2% teenitud palgast.

Kassaliikmetele maksetavate abirahade normid määratakse häälteenamusega järgmiselt kindlaks: Abiraha haiguse aja eest maksta kõigile kassa osanikkudele % keskmise päevapalga suuruses, arvates viimase kuue palga saamisest 2-st haiguse päevast, kuid nendele, kes 3 ja rohkem päevi haiged on, 1-st päevast alates kuni terveks saamiseni ehk põhikirjas määratud ajani. Peale 9-dat haiguse päeva ka pühad ja puhkepäevad arvesse võtta. Haige-

majalise ravitsemise puhul maksta perekonnainimestele  $\frac{1}{2}$  ja üksikutele  $\frac{1}{2}$  keskmisest päevapalgast.

Abiraha õnnetusjuhtumise puhul  $\frac{1}{2}$  keskmisest päevapalgast 1-st haiguse päevast alates kuni 13 nädala jooksul. Peale 9-dat haiguse päeva ka pühapäevad arvesse võtta ambulatoorsel ehk haigemajalisel ravitsemisel.

Abiraha sünnitajatele maksta 2 nädalat enne ja 4 nädalat peale sünnitust terve keskmise päevapalga suruses, kui nad enne vähemalt 3 kuud haigekassa liikmed on olnud. Sünnitajatele kahe-nädalased töölt äraolemise vaheajad arvesse ei võeta, kuid nendele, kes rohkem kui 20 nädalat aastas tööpuuduse tõttu ära on olnud, makstakse abiraha kui hariliku haiguse eest. Juhtumisel, kui üksik kassaosanimik saab sünnituse puhul abiraha kui hariliku haiguse eest, siis maksta temale haigemajas viibimise puhul  $\frac{1}{2}$  päevapalgast, teda perekonnainimeseks lugedes.

Matmise abiraha maksta endiselt 30-kordse päevapalga suuruses, kuid alammääraks võtta 50 krooni.

Perekonnaliigetele võimaldada ambulatoorilist ravitsemist piiramata kordi. Haigemajas ja kliinikus ravitsemist võimaldada 2 kuud aastas. Spetsiaalravitsemist juhatare igakordse otsuse põhjal. Hammaste ravitsemine: kaks hammast plombeerida aastas ja võimaldada farfoorplomb. Matmise abiraha: kuni 1 aastani 30 kr., 1—6 a. 35 kr., 6—12 a. 40 kr. ja peale 12 aasta 50 kr.

Haigekassa volinikkude ja juhatare liikmete tasu koosolekute eest maksta endiselt 1 kr. iga koosoleku eest, esimehele 10 kr. kuus. Revisjonikomisjoni liikmetele iga koosoleku eest 1 kr. ja kontrollööridele vabrikuraoonis 50 senti, Jaanilinnas 75 s., linnas 1 kr.

Suvekolonii eelarve 1928. a. hooaja peale tasakaalu viidud kr. 5126.— võeti volinikkude poolt häälteenamusega vastu. Haigekassa kulu otsustati saata koloniasse 60 last, s. o. 20 last kuus, kellede ülespidamine on eelarvesse võetud 2366 kr.

### Balti puuvillavabriku haigekassa volinikkude peakoosolek 6. mail 1928. a.

Koosoleku juhatajaks valiti A. Kaev, abiks — F. Winter.

Kirjatoimetajaks asjaajaja A. Kabel, abiks — A. Oamer.

#### Kassa seisukord.

1927. a. tegevuse ülevaate kandis ette juhatare esimees A. Mosel, kes teatas, et 1927. a. võrreldes soodsam oli kuni 1928. a., sest liikme- ja juurdemaksu on ühe miljoni marga võrra rohkem saadud, kui kavatseti, mille tõttu ka tegevuskapital 1927. aruandeaastal 215.533 marga suuruses ülejäägi andis, kuna 1926. aastal tegevuskapitali umbes 800.000 mk. suurune puudujääk tekkis, mida tagavarakapitaliga täiendada tuli.

1927. a. tegevuse ja kassa-aruande kannab ette hgk. asjaajaja, millest selgub, et aruandeaasta jooksul on saadud: Liikme- ja juurdemaksu 5.210.708 m. 96 p.; raha  $\frac{1}{2}$   $\frac{1}{2}$  23.811 m., kulddest tagasi 4.220 m. Tagavara kapitali juure arvatud aruandeaasta tegevuskapitali ülejääk 215.533 m.; raha kassas 31. det. 27. a. 20.917 m.; raha pangas jooksval arvel 943.358 m. ja tähtajalisel arvel 300.000 m.;  $\frac{1}{2}$   $\frac{1}{2}$  väärtp.

arve 1 mk. Abiraha antud: K.-osalistele: 2.534.063 m.; k.-os. perekonnaliigete arstimise ja abirahade peale on ärakulutatud kokku 1.543.802 m. ja 20 p.

Haigusjuhtumisi oli: K.-osaliste hulgas — 1408, õnnetusjuht. 223, sünnitamisi — 42 ja surma juhtumisi — 14.

Perek.liikmed on abiraha saanud sünnit. puhul 7 korral ja surma puhul — 16 korral.

Aruanne kinnitati.

#### Liikmemaks ja abinormid.

Liikmemaksu otsustatakse 1928. aastal võtta 2% palgast.

Kassaosalistele maksetavate abirahade normid määrati kindlaks.

a) haiguse korral  $\frac{1}{2}$  palgast (1-sest haiguse päevast alates kuni põhikirjas ettenähtud piirideni), ainult tööpäevade eest. Haiguse abiraha väljaarvamise juures võetakse ainult terved töölt äraoldud päevad arvesse.

b) Õnnetusjuhtumise puhul ettevõtte töö juures —  $\frac{1}{2}$  palgast, ka pühade ja pühapäevade ja päevade eest, millal tööasutuses töö seisab, kui need haiguseaja sees on.

Seni, kuni haigekassade ja E. T. Kinnitushühisuse vahelkorral pühapäevade eest õnnetusjuht. puhul väljamaksetavate abirahade kohta ei ole lõplikult selgitatud, — abiraha pühade ja pühapäevade eest mitte maksta.

c) Raskejalgsuse ja sünnituse korral maksta abiraha 2 nädalat enne ja 4 nädalat pärast sünnitamist — terve palga suuruses. Abiraha 2 nädala eest enne sünnitamist — maksta ainult nende päevade eest, mil naisliige tegelikult töölt puudus.

Sünnitusabiraha väljaarvamise juures võtta arvesse 7-päevalist nädalat.

d) Kassaliikme surma korral — maksta 30 kordse päevapalga suuruses.

1) Haigekassast lahkunud k.-osalistele jäävad kõik k.-liikme õigused alale ühe kuu jooksul peale töölt lahkumist.

K.-osalistel, kes vähem kui 2 nädalat k.-liikmed on olnud, ei ole õigust haigekassalt peale töölt lahkumist mingisugust abiraha ega arstiabi saada.

3) Juhatare ja revisjoni komisjoni liikmete tasu määrati järgmiselt kindlaks: a) iga juhatare liige saab 1 kr. 20 s. koosoleku pealt, kuna juhatare esimees 1 kr. 70 s. — koosoleku pealt saab; b) iga revisjoni komisjoni liige saab 3 kr. iga revisjoni eest, kuna aasta aruande revideerimisel iga liige 5 kr. saab. Revisjoniks loetakse ühe kuu läbikäikude ja asjaajamise revideerimist.

4) Haigekassalt abisaamise suhtes otsustatakse kassaos. perekonnaliikmeteks lugeda: a) naine, b) lapsed, kasulapsed ja vaesed lapsed, öed ja vennad kuni 16 aasta vanuseni (kooliskäijad kuni 18 a. vanuseni), — kui nemed kassaosalise ülespidamisel elavad ja ise tööd ei tee, c) isa 60 eluaastast ja ema 55 eluaastast peale, d) kõik teised siin nimetatama jäetud perekonnaliikmed, ka isa ja ema alla punkt c-es mainitud eluaastate — loetakse kassaos. perekonnaliikmeteks ka siis, kui nad töövõimetud on — ainult igakordse juhatare erietsuse põhjal. Punktides a—d-ni nimetatud perekonnaliikmeid registreeritakse ainult siis, kui nemed kassaosalise juures ja tema täielisel

ülespidamisel elavad ehk temalt ülespidamise saavad ja kui nendel selle juures muid sissetulekuid ega kapitalisid ei ole.

Naiskassaosalise lapsi registreeritakse haigekassas ainult siis, kui temal meest ei ole, ehk kui mees haige — töövõimetu on, kui aga naiskassaosalisel töövõimuline mees on, siis ei registreerita tema lapsi haigekassas perekonnaliikmetena.

Naiskassaosalise lapsi, kelle mehed väljamaal on, registreeritakse haigekassas ainult siis, kui lapsed tema täielisel ülespidamisel on ja kui tema mehelt abi ei saa. Perekonnaliikmete registreerimise juures haigekassas, — arvestatakse ka vabriku \* poolt haigekassale antud andmetega kassaos. perek.-liikmete kohta.

5) Kassaosaliste perekonnaliikmetele antav arstiabi ja rahaline toetus määratakse järgmiselt kindlaks: haigekassas registreeritud kassaosaliste perekonnaliikmetele lubatakse kassa arvel tarvitada:

a) arstiabi (arstiviisidid), — haigekassaga lepingus olevate arstide juures, kusjuures iga perek. liige ei või aasta jooksul mitte rohkem kui 12 korda arstiabi tarvitada. Iseäranis rasketel haiguste juhtumistel — võib juhatuse, ravitseva arsti ettekirjutuse põhjal, — lisa arstiviisi lubada. Eesti Punase Risti polikliinikus ja vabriku juures asuvas ambulantsis võivad perekonnaliikmed arstiabi piiramata arvul saada. Kes väljaspool haigekassa nimekirjas olevaid arste tarvitavad, — nende maksetakse sellekohase arve esitamisel haigekassaga lepingus olevate arstide taksi järele. Perekonnaliikmete arstiabi aastase normi väljaarvamise juures võetakse aluseks see aeg, mille jooksul kassaosaline tööpoolest kassa liige on olnud. Aastat arvatakse perek. liikme registreerimise kuupäevast.

b) Haigekassa tasub iga kassaosalise perekonnale mitte rohkem kui 3 korda ühe aasta jooksul arsti sõidu ja haige transporteerimise kuludest, kuid ainult raskematel haiguste juhtumistel.

c) Arsti rohud, mida haigekassaga lepingus olevatest apteegidest tuleb võtta.

Kes mitte lepingus olevast apteegist rohtusid võtavad, nendelt arvatakse rohu arve esitamisel lepingus oleva apteegi poolt antav %%-line hinnaalandus maha.

d) Prillid arstide ettekirjutusel, kuna kõik teised muud arstimise abinõud — lubatakse arstide ettekirjutuse põhjal — ainult haigekassa juhatuse igakordse eriootsusega. Prillid maksetakse esitatud arvete järele kuni 3 kr. 50 s.

Perekonnaliige, kes kassa arvel prillid saanud, ei saa neid uuesti enne kui 2 aasta pärast.

e) Laboratooriumilised analüüsid on lubatud ainult arstide ettekirjutuse põhjal, kuna muud spetsiaal ravitsemiss viisid, nii kui: Röntgeni ja kõrgustiku päikese kiirtega, masseerimised, nahaalla pritsimised jne. — lubatakse arstide ettekirjutuse põhjal — ainult haigekassa juhatuse igakordse eriootsusega.

f) Perekonnaliikmete hambaid ravitsetakse ja plombeeritakse kassaga lepingus olevate arstide poolt, kuna arved eraarstide juurest tähelepanemata jäetakse.

g) Iga perekonnaliige võib aasta jooksul mitte üle kahe kuu haigemajalist ravitsemist kasutada kassa arvel, kui see arstide poolt tarvilikuks on tunnistatud.

Haigeid ravitsetakse h-kassaga lepingus olevates haigemajades; erakorraliste juhtumistel, nii kui: ruumipuudusel kassaga lepingus olevates haigemajades; erakorralistel juhtumiskorralistel juhtumistel, võib juhatuse ka erahaigemajja ravitsemisele lubada, alama klassi taksi järele.

Nõrgatervisliised — kosumist tarvitajad perekonnaliikmed, võivad arstide sellekohase ettekirjutuse ja juhatuse eriootsuse järele — ka suvekoloniides ravimisel viibida, kuid mitte üle 2 kuu ühe aasta jooksul.

Koloniis äraoldud aeg arvatakse kui haigemajalise ravitsemise arvele.

#### Üldine märkus juhatuse eriootsuste kohta.

Juhatuse eriootsuste tegemise all tuleb mõista seda, et juhatuse, kui haigekassa tegevuse — ja varanduse lähem järelevalvaja — alati informeeritud oleks, missuguste kuludega h-kassal tegemist on ehk teha tuleb.

h) Kassaos. perek. liikmel on sünnitamise korral kasutada h-kassaga lepingus olev haigemaja (käesoleval ajal linna keskhaigemaja), kõik eraarved tasutakse lepingus oleva haigemaja 9 öö-päevalise taksi piirideni.

i) K.-osalise perek. liikme surma puhul — maksetakse matuseraha 15-kordse päevapalga suuruses.

Laste matmise eest, kes surnult sündinud ja kui viimaseid haigemaja poolt maetakse, — maksab h-kassa matmise kulude katteks ainult niipalju, kuipalju tööpoolest on selle eest haigemajale tasutud.

Haigekassa annab perek.-liikmetele arstiabi ja abiraha ainult registreerimise päevast alates, kuni registreerimiseni esitatud arved jäävad tähelepanemata.

Erandid on lubatud ainult vastsündinuil, keda peaks registreerima 1 kuu jooksul sündimise päevast arvates.

K.-osalise surma korral lõpeb perekonnaliikmete abisaamine haigekassalt surma silmapilguga.

Juhatuse poolt kokkuseatud ja revisjoni komisjoni poolt läbivaadatud haigekassa 1928 a. eelarvet, missügune 46.300 krooni peale tasakaalu oli viidud, — kandis peakoosolekule ette asjaajaja A. Kabel. Ühel häälel kinnitati.

#### Ühinemine Tallinna Ühise Haigekassaga.

Juhatuse esimees A. Mosel teatab, et juhatuse, äranähes k.-osaliste meeleolu volinikkude valimiste juures, kus osa k.-osalisi üldse ei valinud, vaid rõhutasid Tall. Ühise Haigekassaga ühinemist, — otsustas mainitud küsimust peakoosoleku päevakorda ülesvõtta ning jätab selle küsimuse arutamise ning selgitamise täielikult peakoosoleku otsustada. Et koha peal selgitada Tall. Ühise Haigekassa olukorda ja määrusi, on juhatuse poolt nende esitaja peakoosolekule palutud.

Algavad läbirääkimised, kusjuures ühelt-poolt juhatust süüdistatakse, miks viimane ei ole seda küsimust juba varemalt oma algatusel üles võtnud, mille peale juhatuse vastab, et kuni seni ei ole juhatusele sellekohaseid kirjalikke nõudmisi esitatud.

Volinik E. Breivel teatab, et ühinemine kui laiaulatusline küsimus, tarvitab kainet läbikaalumist ja selgusele jõudmist, kas on kasulik seda sammu teha või mitte ja milleks praeguse ühise haigekassa seisukorraga ning määrustega tutvuneda tuleks.

Sõna saab Tall. ühise h.-kassa esitaja H. Soilts, kes ütleb, et ühinemises on jõud; kuid seda tuleb kainelt läbi kaaluda, sest ära kuulates meie eelpool vastuvõetud abirahade ja arstiabi normisid, peab tähendama, et ühine haigekassa ei suuda neid kõiki pakkuda, sest perek.-liikmete arstiabi on nendel hulga halvemal järjel, kuna k.-osaliste arstimine aga märksa parem peaks olema.

Edasi peatub ühise haigekassa abirahade ning arstiabi normide juures ja rõhutab, et haigekassa oma ühinemisega nende sugugi kasu ei too, sest meie palgad on liiga madalad, mille tõttu ka k.-osaliste arstimise otstarbeks maksetav summa liig väikene on. Muu seas teatab, et nendel k.-osaliste arstimise kapitalis 15½-miljoniline puudujääk möödunud aastal oli, mida tagavaradega katta tuli.

Ära kuulates ühise haigekassa esitaja ettekannet, avatakse uuesti läbirääkimised, kusjuures mitmelt poolt ettepanekuid tehakse seda küsimust k.-osaliste üldhääletamisele panna. Peale pikemate läbirääkimiste otsustatakse siiski seda küsimust kinnise hääletamisega peakoosolekul otsustada.

Kinnine hääletamine sedelitega andis järgmisi tagajärgi: Tallinna ühise haigekassaga ühinemise poolt anti 54 häält, vastu 3 häält ja tühjaks tunnistati 1 hääl.

Valiti juhatusse liikmeteks: A. Kaev, A. Oamer, M. Brumbach, K. Seilman ja M. Glücke. Asemikkudeks valiti: M. Tarikas, K. Vilepaju, L. Selbach, H. Oja ja E. Larionova.

Revisjonikomisjoni liikmeteks valiti: A. Maurer, F. Vinter, R. Särg, M. Kurbatskaja ja A. Müller.

Asemikkudeks valiti: K. Kann, A. Geldberg, L. Leimann, A. Kuiv ja K. Kerner.

### Kassa raha hoidmine pangas.

Juh. esimees A. Mosel teatab, et 1. jaanuarist 1928. a. arvates Eesti Pank enam jooksvate arvete pealt raha % ei maksa, kuna aga haigekassadel luba ei ole erarahasutustesse omi summe hoiule viia. Töö-hoolekandeministeeriumi poolt on ringkirjalikult h.-kassadelt järele küsitud, kas ja missugusesse panka keegi oma summe tahavad paigutada, mille peale ka sellekohane vastus juhatusse poolt saadeti.

Ära kuulates mainitud ettekannet, otsustab peakoosolek: Eesti Pangas olevalt jooksvalt arvelt kr. 4000.— üle viia tähtajaliste hoiusummade arvele, vähemalt ½ aasta peale, kuni ministeeriumi poolt selle kohta vastav otsus ehk luba saabub.

Juhatusse sellekohasel ettepanekul otsustatakse: Kinnitatud 1927. a. aruanne k.-osalistele tutvumiseks välja panna vabriku ruumidesse, ning aruanne ühes peakoosolekul vastuvõetud otsustega — avaldada Liidu kuukirjas „Töö ja Tervis“.

## Mitmesugused teated.

### Eesti arstid ja haigekassa.

Viimasel arstidepäeval, kus võeti riigiteenijate haigekassa vastu citav seisukoht, ütles Dr. G. Lepasson haigekassade kohta muu seas järgmist, nagu „Eesti Arstis“ avaldatud protokollist näha:

„Igal pool haigekassa juhatuses areneb välja bürokraatiline vaim, mis vähe hoolib haigete ja töövõimetute hädadest, ja mis katsub bürokraatiliselt mõjustada kassaarste, nende tegevust kitsendades arstimisviisides ja vahendites, ilma et ise oleksid selles küllalt teadlikud. Selle tagajärjel tekivad arusaamatused kassajuhatus ja arstkonna vahel, mille all ainult kassaliikmed kannatavad. Puuduseks haigekassade juures on ka see, et iga kassaliige on sunnitud teatud summaga kassat toetama. See on arusaadavalt üksiku maksustamine üldsuse kasuks, mis tekitab rahulolematust, iseäranis sel juhtumisel, kui kulukandja ise on kogu aeg terve ja kassalt mingit abi ei tarvita. Selle tagajärjeks on, et paljud „asjata“ arsti poole pööravad, et „asjata“ kantud maksusid tasa teha. Sel kombel tekib ka igas haigekassas määratu hulk „terveid“ haigeid ja „rohutarvitajaid“. Niisugustele haigustele on hariplikus elus kõige paremaks ja radikaalsemaks abinõuks: ise ka maksta. Nii kaua kui niisugune kassahaige võib ütelda, et temal see õigus on tasuta arstiabi saada, ei aita mingi

abinõu nende hulga vähenemiseks. Kuivõrd demoraliseerivalt seesugune asjaolu mõjub, on arusaadav. Riigi moraalne kohus oleks kõigi abinõudega võidelda seesuguse rahva head käekäiku ähvardava moraali languse vastu. Kahjuks on kõik haigekassad kogu ilmas, vaatamata nende ideaalsete ülesannete peale, selleks kaasa aidanud, et hävitada isiku vastutus-tunnet ja iseseisvust...“

„Haigekassade süsteem on loonud igal pool arstide raske tuluandlise olukorra, mis on viinud arstlike eetika tasapinna langusele, mis ei jäta omakorda mõju avaldamata rahva tervisele...“

Dr. G. Lepassoni oletused on põhjendatud vaid vaenule haigekassade vastu ja konservatiivsele eelarvamisele. Ta liialdab, on ühe-külgne ja ülekohtune.

Et haigekassade juhatused kitsendaksid arstide tegevust nende arstimisviisides — on põhjendamata etteheide.

Et püüe oma maksusid tasa teha, toob määratu hulk „terveid“ haigeid ja „rohutarvitajaid“ — on äärmiselt liialdus. Sageli arvab inimene, et ta haige on, kuid arstlikel läbivaatusel tunnistatakse ta terveks. On ka juhtumisi olnud, kus arst ütleb: „Istuda ja kõnida sa ei saa, küll aga võid tööd teha!“ Rõhke ei saa kassaliige muidu, kui ainult arstitehaga. Arstidel pole mingit põhjust „tervetele“ haige-

tele rohtu kirjutada — keegi seda neilt ei nõua, keegi selleks neid ei sunni.

Jutt, nagu oleks haigekassade süsteem loonud igalpool arstide raske tulunduslise seisukorra — on alusetu. Arstid, kes varemalt 5—10 tuhandelise palgaga arstisid ettevõtte töölisi, ei nurisenu: nad olid rahul. Kui aga haigekassad oma kätte võtsid arstiabi korraldamise, tõusis arstide sissetulek mitmekordseks — ja nad nurisevad. Põhjus: psühholoogiline ja ilmavaateline.

Haigekassad on rahva tervise tõstmise teuriteks. Kõnelda nende halvavast mõjust rahva tervisele — on ebaõiglane.

Sarnased seisupaigad, nagu omased Dr. Lepassonile, on dikteeritud paljudele arstidele just nende eelarvamistest ning konservatiivsest mõtlemisviisist ja ilmavaatest.

Ei saa ju nõudagi, et kõik arstid aru saaksid tööliikimise tarvidusest, mida mujal niivõõ ei eitada kui just Eestis.

### Seadus tinavalge tarvitamise kohta maalri-töödes

võeti mai lõpul riigikogu poolt vastu. Sellega keelatakse tinavalge, tinasulfaadi ja kõiki neid värviaineid sisaldavate saaduste tarvitamine hoonete sisemiseks värvimistöödeks, välja arvatud raudteejaamad ja tööstusettevõteted, kus tinavalge, tinasulfaadi ja kõiki neid värviaineid sisaldavate saaduste tarvitamine on tunnustatud tarvilikuks töö-hoolekandeministri poolt kokkuleppel teedeministri või vastaval korral kaubandus-tööstusministriga, pärast tööliste ja tööandjate organisatsioonide arvamise ärakuulamist.

Valgete värviainetega tarvitamine, mis üle kahe protsendi tina metallina ei sisalda, on lubatud.

Tinavalge jne. tarvitamine ei ole keelatud kunstmaali- ega peenetel joonestustöödel.

Keelatud on naiste ja alla 18 aastaste alaealiste tööjõu tarvitamine tööstusliikudes maalritöödes, kui sealjuures tarvitatakse tinavalget, tinasulfaati ja kõiki neid värviaineid sisaldavaid saadusi.

Töö-hoolekandeminister võib lubada maalri-pilaste tööjõu tarvitamist nende kutsehariiduse omandamiseks ka keelatud töödes.

Arstid on kohustatud tervishoiu- ja hoolekandevalitsusele teatama kõigist nende praktikas tinavalge mürgituse läbi maalritöödes ette-tulevatest haigeksjäämise- ja surmajuhudest.

### Tööliste haiguskinnituseaduse eelnõu,

mis töö-hoolekandeministeeriumi poolt välja-töötatud ja sisaldab peale muu haigekassade omavalitsuste hävitamist, on kuuldavasti praegu rändamas „seisukoha võtmiseks“ mitmesuguste võimukandjate käes. Mõned neist, nagu riigikogu ringkondadest kuulda, pooldavad isegi — juhatuses ja volikogus töösturitele vähemalt poole esituse andmist. Tööliste vastu on Eesti võimukandjatest suur osa äärmiselt vaenulikud, ega taha nende õigusi tunnustada. Seda tuleb muuseas seletada ka lihtsalt ärusaamise puuduse ja puudulikkude teadmistega: ei tunta teiste maade olukorda, ei tunta tööliste elutarvidusi ega seda, mis nende rahuldamiseks teistes riikides juba teostatud ja iseenesest mõistetavaks peetakse. Meil püütakse alalhoidlikkuse ja tagasikiskumise-ga isegi juba edvistama hakata.

### Haigekassade peakoosolekute protokollid olgu täpsemad.

Haigekassade peakoosolekute protokollides on märkinud kinnitussametid sageli puudusi: protokollid pole täpsed, oskusuõnu, mis seaduses, pole õieti tarvitatud, kõnelemata õigekirjutuse vigadest.

Haigekassade juhatused peaksid selle eest hoolitsema, et protokollid oleksid:

- 1) täpsed,
- 2) lühikesed ja sisaldaksid ainult seda, mis tarvis on, ja
- 3) keele vigadest puhtad.

### Tervishoiu ja esimese abi loengud

Tallinna haigekassade liigetele ja nende perekondadele Eestimaa Haigekassade Liidu korraldusel, Eesti Punase Risti loengute saalis, 10. jaanuarist kuni 1. aprillini k. a., lõppesid aprillikuu keskpaigas kuulajatele korraldatud vastavate katsetega või eksamitega. Loenguid peeti selle aja jooksul — 24. Osavõtjaid oli registreerinud loengutele üldse 118, neist jäi alalisteks kuulajateks 90 — 67 naister. ja 23 meester. Lektoriteks olid arstid Dr. B. Voogas ja Dr. O. Lepp. Laenguid ühes praktiliste harjutustega peeti kaks korda nädalas, selgitades neid valguspiltidega: 1) anatoomia ja füsioloogia, 2) esimene abi õnnetuse juhustel, 3) mürgkaasid ja nende vastu võitlemine. Eksamid sooritasid ja vastavad tunnustused said järgmised kuulajad: 1) Anier, Amalie; 2) Anier, Johann; 3) Baumann, Linda; 4) Grauberg, Meeta; 5) Haho, Rosalie; 6) Grosfeldt, Louise; 7) Egipti, Karl; 8) Janson, Otto; 9) Janson, Triina; 10) Jürisson, Ekaterina; 11) Kan-nik, Elfriede; 12) Kanter, Joh.; 13) Karklin, Valentine; 14) Kits, Joosep; 15) Klaamer, Rosalie; 16) Luige, Aleksander; 17) Luige, Elise; 18) Lepikson, Julianne; 19) Levkoi, Alide; 20) Lilienfeldt, Marie; 21) Nõmmik, Hilda; 22) Reks, Amalie; 23) Rumberg, Irene; 24) Rabin, Voldemar; 25) Seeler, Emilie; 26) Sepp, Johann; 27) Uulmann, Alma; 28) Valdmann, Nikolai; 29) Viederfeldt, Olga; 30) Väli, Jaan.

### Prantsuse arstikond ja sotsiaalkindlustus.

Prantsusemaal on kavatsus lähemal ajal sisse seada sunduslist haiguskindlustust. Nende hulka, kes võtust alanud sotsiaalkindlustuse kava vastu, kuulub ka Prantsuse arstikond. Prantsuse arstide-ühing nõuab: vaba arsti valikut kõigi arstide jaoks, kes valmis kokkuleppesse astuma vastavil tingimusil; arstid on õigustatud tasu saama senisel alusel, või jälle kindlaksmääratud kohaliku või eriarstlike tariifi järele; arstisatu maksetakse õtsekohe haige poolt; vabadus arstirohtude väljakirjutamisel; haigete kontroll teostatakse haigekassa poolt, arstide kontroll sündigu arstide organisatsioonide poolt; arstikonna esitust haigekassaliitides.

### Saksa demokraatlikud ringkonnad väikeste haigekassade vastased.

Saksamaal on isegi kodanliked demokraadid asunud pisihaigekassade vastasele seisukohale. Riigi tööministeeriumi majanduspoliitika arutamisel riigipäeva demokraatline saadik Ziegler mõistis teravalt hukka sarnase „kassamängimise“. Samuti kutsehaigekassade asutamise vastu oli tema seisukoht eitav. Demo-

kraatline põhimõte nõuab seniste väikeste, teguvõimete haigekassade ühinemist, kui need oma otstarbet täitma peavad.

#### Rahaline kriis Vene sotsiaalkindlustuses.

Rahaline kitsikus Vene sotsiaalkindlustuse alal on selle tõttu tekkinud, et majanduslised organid ja ametiasutused oma võlgnevaid kinnituskasid liig hooletult tasuvad. Nii ulatas haigekassade võlg möödunud aasta 1. novembril 970.000 rublani, käesoleva aasta algusel tõusis võlgnev summa juba 1 miljoni rublani. Osa vastavatest ametiasutustest ei tasu kuu aja jooksul kinnituskasusi mitte kopikatki.

**Vedurijuhtidel 30 tundi järgimööda tööd teha** olevat lastud, nagu riigikogu komisjonis L. Johanson poolt tõendati. Olevat harilik nähtus, kus tuleb neil tööd teha üle 300 tunni kuus.

Vedurijuhi töö on vastutusrikas ja nõuab tähelepanu, vaimuvärskust ja erksust, rutulist otsustamisvõimet. Pikk tööpäev halvab kõike seda ja loob pinda raudteeõnnetustele, pannes lädaohtu reisijate elu, kõnelemata vedurijuhtide eneste terviserikkedest.

#### Suitsetamine ja haigustused.

On kindlaks tehtud, et sajast tiisikusjuhtumisest täisealiste keskel 95 langeb suitsetajate peale. On teada, et mitte ainult suitsetajatel, vaid ka neil töölistel, kes küll ei suitseta, kuid tegutsevad tubakatööstuses, kergesti areneb tiisikus.

Naistöölise organismi tubakavabrikutes, kus puudub hea õhupuhastus, mürgitatakse nikotiniiga niivõrd, et nende rinnalaste keskel surevus kaks korda suurem on keskmisest tööliste rinnalaste surevusest.

Tubak kutsub esile ka mitmesuguseid seedimisrikked, nagu põletised, rõhatused, pöörised, vähendab söögisu, rikub mao tegevust.

Kaua-aegse suitsetamise tagajärjel muutub ka südame lihastekude nii, et südame tegevust raskendab.

#### Lõhed ja konnasilmad kätel ja jalgadel.

Iga kehalise töö juures, iseäranis instrumentidega töötades, tekib hõõrumisest ja rõhumisest käenaha paksenemine, tulevad „konnasilmad“. Kui sellele ei pöörata tähelepanu, võib terve peopesa nahk paksuks muududa, mis vähendab sõrmede liikumist ja paenduvust.

Niisugusesse nahasse tekkivad kergesti lõhed, sinna kogu mustus, tulevad muhud ja paised, mida raske arstida.

On sageli arvamine, et füüsilise töö juures käed tingimata „karedaks“ peavad minema, sarvuma. See on aga ekslik vaade.

On ka füüsilise töö juures tarvis hoida käed pehmed ja ilma lõhedeta. Selleks on vaja käsi peale tööd hoolsasti pesta seebi, sooja vee ja rohust harjaga, peale selle võida õõseks vasellini või glitseriiniga.

Konnasilmad, naha pähkumine ja sarvumine takistavad tööd. Seda ärahoida võib samuti kui käenaha sarvumist.

Ei tohi kanda liig kitsaid, samuti liig avaraid saapaid, mille tagajärjeks on suure varba kõverdumine ja sinna sarvnaaha tekkimine. Et selle eest hoiduda, tuleb panna suure ja teise varba vahele vatti (puuvilla).

**Suviste kõhuhaiguste eest hoidmiseks** soovivad Nõukogude Vene arst akadeemik Sa-bolotnoi järgmise 10 kásu täitmist:

1. Toiduaineid tuleb hoida pisilaste eest.
2. Vesi olgu puhas ja terve.
3. Mustus tuleb kahjutaks teha ja kõrvaldada.
4. Haigeid tuleb paigutada haigemajadesse.
5. Haige väljaheited tulevad kõrvaldada, asjad, millega haige kokku puutus, kahjutaks teha.
6. Kärsed kui haigusidude edasikandjad hävitada.
7. Hoolitseda ihu, iseäranis käte puhtuse eest.
8. Avalikuks teha haigeid ja haigusidude edasikandjaid, haiguspesad hävitada.
9. Kaitserõugeid panna.
10. Rahvale tervishoidu õpetada.

## Tallinna Ühise Haigekassa kaotatud liikmeraamatud,

mis maksvusetaks tunnistatakse:

1. Boris Baikovi nimele liikmer. nr. 11.953	
2. Gabriel Koberzky „ „ „ 13.382	
3. Boris Palitsõni „ „ „ 11.540	
4. Anton Vesiloiki „ „ „ 5.853	
5. Jaan Hanseni „ „ „ 2.170	
6. Arved Mertsi „ „ „ 586	
7. Marta Siverts „ „ „ 4.379	
8. Ruslan Onikse „ „ „ 5.224	
9. Madli Mõisniku „ „ „ 700	
10. Helene Tamme „ „ „ 11.299	
11. Heinrich Lubergi „ „ „ 7.781	
12. Helene Klaaseni „ „ „ 14.391	
13. Karl Baumanni perek. liikmer. „ 7.849	

## Iga klassiteadlik tööline ja töölistegelane loeb:

töölisküsimuste kuukirja

# „Töö ja Tervist“

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Aarengu Eesti Ühingu häälekandjat.

„Töö ja Tervist“, mis ilmub juba 4 aastat, on Eestis ainukene ajakiri, millel ülesandeks töökaitse, töölistekaitse, töölistervishoiu, hooldekande j. t. töölis- ja sotsiaalküsimuste selgitamine, ühtlasi avaldades kinnitussatustute tähtsamaid otsusi ning tuues igas numbris vastavaid pilte tööliste elust jne.

„Töö ja Tervist“ ilmub iga kuu algul 16–32 lhk. suuruses kaustas ja maksab üksiknumber ainult 10 senti. Tellimishind: aastas — 120 senti, ½ a. — 60 senti ja ¼ a. — 30 senti ühes koju kättesaamisega. Tellimisi võtavad vastu kõik Eesti Haigekassad ja vabariigi postiasutused, ilma raha saatekuludeta.

„Töö ja Tervist“ toimetuse asub Tallinnas, Nunne tän. 11.

Vastutav toimetaja: **Leopold Johanson.**

Väljaandja: **Eestimaa Haigekassade Liit.**

Kirjastuse o.-ü. „Täht“ trükk, Tallinnas, V. Pärnu mnt. nr. 31.